

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN  
REMAJA TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DI SMPN 5  
BANGKALA KABUPATEN JENEPONTO**



**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan pada  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar

**Oleh :**

**SUPRIANTO ZAINUDDIN**

**NIM : 70300113049**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN  
MAKASSAR  
2017**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN  
REMAJA TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DI SMPN 5  
BANGKALA KABUPATEN JENEPONTO**



**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan pada  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar

**Oleh :**

**SUPRIANTO ZAINUDDIN**

**NIM : 70300113049**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN  
MAKASSAR  
2017**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika di kemudian hari terbukti ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh sekiranya batal demi hukum.

Samata, 09 Juni 2017

Penyusun,



**Suprianto Zainuddin**  
**70300113049**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto” yang disusun oleh **Suprianto Zainuddin**, NIM: 70300113049, Mahasiswa Jurusan Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *Munaqasyah* yang diselenggarakan pada hari Jumat, tanggal 09 Juni 2017, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Kesehatan, Jurusan Keperawatan.

Makassar, 09 Juni 2017  
14 Ramadhan 1438 H

### DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc	(.....)
Sekretaris	: Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep., Ns., M.Kes	(.....)
Munaqisy I	: Eny Sutria, S.Kep., Ns., M.Kes	(.....)
Munaqisy II	: Dr. H. Kasim Salenda, SH. M. Thi	(.....)
Pembimbing I	: Hasnah, S.SiT., S.Kep., Ns., M.Kes	(.....)
Pembimbing II	: Risnah, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes	(.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALAUDDIN  
MAKASSAR

Dekan

/ Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc  
NIP: 19550203 198312 1 001



## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kesempatan dan nikmat iman kepada peneliti, salawat dan salam senantiasa tercurah kepada saidina Muhammad SAW, kepada keluarga beliau, para sahabat, dan semua yang mengikuti jejak langkah beliau sampai hari pembalasan.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Sarjana Keperawatan di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar Tahun Akademik 2017, dengan judul penelitian **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Menular Seksual Terhadap Pengetahuan Remaja Di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto”**.

Dalam penyusunan skripsi ini berbagai hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh peneliti, mulai dari tahap persiapan, pengumpulan bahan materi sampai penyelesaian tulisan, namun itu tidak menjadi penghalang bagi peneliti berkat karunia Allah swt dan tentunya berkat doa restu dan kasih sayang kedua orang tua tercinta yang memberikan motivasi dan dukungan serta bantuan pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing kami dan memberikan masukan-masukannya serta dukungan teman-teman sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orangtua saya tercinta, Ayahanda Zainuddin dan Ibunda Fatmawati atas cinta dan kasih sayang, dukungan baik materil, moril, maupun spiritual serta motivasi yang diberikan kepada saya selama ini. Terima kasih pula

kepada saudara-saudara dan saudariku, serta keluarga besarku yang juga tiada hentinya memberikan dukungan serta doa restunya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

2. Prof. Dr. Musafir Pababbari M.Si selaku Rektor UIN Alauddin Makassar beserta staf-stafnya atas bantuannya selama peneliti mengikuti pendidikan.
3. Dr.dr.H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
4. Para Wakil Dekan beserta staf Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang telah membantu selama peneliti mengikuti pendidikan.
5. Dr. Anwar Hafid S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
6. Hasnah S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing I dan Risnah S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes sebagai pembimbing II, yang telah banyak membimbing dan memberi masukan kepada peneliti dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Eny Sutria S.Kep., Ns., M.Kes dan Dr. Kasim Salenda SH.M.TH.I selaku tim penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dalam pelaksanaan ujian proposal, ujian hasil, dan ujian munaqasyah.
8. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Keperawatan UIN Alauddin Makassar yang telah berjasa memberikan bekal pengetahuan untuk memperkaya dan mempertajam daya kritis penulis.

9. Kepala Sekolah SMPN 5 Bangkala beserta guru dan jajarannya yang telah membantu dan memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian hingga selesai.
10. Kepada Sahabat-sahabatku, dan kawan-kawan seperjuanganku keperawatan 2013 (Am13ulasi) yang sudah membantu memberi begitu banyak inspirasi, inovasi, dan motifasi serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga kebaikan yang diberikan kepada peneliti dapat bernilai ibadah di sisi Allah SWT. Dalam penulisan skripsi ini, peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun sehingga penelitian dimasa mendatang akan lebih baik. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan bacaan bagi perkembangan ilmu keperawatan. *Aamiin Yaa Rabbal Alamin.*

Samata Gowa, 09 Juni 2017

Penulis,

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN  
MAKASSAR



**Suprianto Zainuddin**  
**NIM : 70300113049**

## DAFTAR ISI

	Hal
<b>HALAMAN SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Defenisi Operasional .....	6
D. Kajian Pustaka .....	8
E. Tujuan Penelitian .....	11
F. Manfaat Penelitian .....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	13
2.1 Tinjauan Tentang Penyuluhan .....	13
2.2 Tinjauan Tentang Pengetahuan .....	19
2.3 Tinjauan Tentang Remaja .....	23
2.4 Tinjauan Tentang Penyakit Menular Seksual .....	29
2.5 Tinjauan Islam Terhadap Penyakit Menular Seksual .....	34
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep.....	36



<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
A. Metode Penelitian.....	37
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	37
C. Populasi, Sampel dan Sampling.....	37
1. Populasi .....	37
2. Sampel .....	37
3. Sampling .....	38
D. Pengumpulan Data .....	39
E. Instrumen Penelitian.....	39
F. Pengolahan dan Analisa Data.....	40
1. Pengolahan Data .....	40
2. Analisa Data .....	41
G. Etika Penelitian .....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
A. Profil SMPN 5 Bangkala .....	43
B. Hasil Penelitian.....	43
1. Karakteristik Responden .....	44
2. Analisis Univariat .....	45
3. Analisis Bivariat .....	56
C. Pembahasan .....	46
1. Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum Diberikan Penyuluhan .....	46
2. Tingkat Pengetahuan Remaja Setelah Diberikan Penyuluhan .....	47
3. Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja .....	48
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>

## DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1.1: Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	6
Tabel 3.1: Kisi-Kisi Kuesioner .....	40
Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Yang Diberikan Penyuluhan .....	44
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Sebelum ( <i>Pre Test</i> ) dan Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan ( <i>Post Test</i> ) .....	45
Tabel 4.3: Hasil Uji Normalitas Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual .....	46
Tabel 4.4: Hasil Uji Perbandingan Pengaruh Penyuluhan Terhadap pengetahuan Remaja Sebelum ( <i>Pre Test</i> ) Dan Setelah ( <i>Post</i> <i>Test</i> ) Diberikan Penyuluhan Kesehatan .....	46

## DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	35
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	36



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran I. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran II. Leaflet
- Lampiran III. Kuesioner
- Lampiran IV. Master Tabel Penelitian
- Lampiran V. Karakteristik Responden
- Lampiran VI. Hasil Uji Perbandingan
- Lampiran VII. Lembar Persetujuan Seminar Proposal
- Lampiran VIII. Lembar Pengesahan Seminar Proposal
- Lampiran IX. Undangan Seminar Proposal
- Lampiran X. Lembar Perbaikan Seminar Proposal
- Lampiran XI. Surat Izin Penelitian
- Lampiran XII. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran XIII. Lembar Persetujuan Seminar Hasil
- Lampiran XIV. Lembar Pengesahan Seminar Hasil
- Lampiran XV. Undangan Seminar Hasil
- Lampiran XVI. Lembar Perbaikan Seminar Hasil
- Lampiran XVII. Lembar Persetujuan Seminar SKRIPSI

## Abstrak

**Nama : Suprianto Zainuddin**

**Nim : 70300113049**

**Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto**

---

Masa remaja merupakan masa yang dianggap rawan dalam kehidupan karena merupakan masa peralihan dari kehidupan anak menjadi kehidupan dewasa yang perlu mendapatkan informasi pengetahuan tentang penyakit menular seksual dan perhatian serius karena mereka masih termasuk dalam usia sekolah, selain itu mereka akan memasuki umur reproduksi. Penyakit menular seksual adalah bagian dari Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) yang disebabkan oleh kuman seperti jamur, virus, dan parasit yang masuk dan berkembang biak di dalam tubuh yang ditularkan melalui hubungan seksual.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual. Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian *Pre Eksperimen* dengan desain *One Group Pre Test-Post Test*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 september 2016 – 09 Juni 2017 lokasi penelitian di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto. Teknik Pengambilan sampel dengan metode *Systematic Random Sampling*, sampel siswa(i) sebanyak 61 responden.

Hasil penelitian menunjukkan dari 61 responden diperoleh 55 siswa (90.2%) mempunyai pengetahuan kurang sebelum diberikan Penyuluhan Kesehatan dan setelah diberikan Penyuluhan Kesehatan terdapat 60 siswa (98.4%) mempunyai pengetahuan baik, dan terdapat 1 siswa (1.6%) yang mempunyai pengetahuan cukup. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* setelah diberikan Penyuluhan Kesehatan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan, nilai *P Value* yang didapatkan pada penelitian adalah 0,000 yang menunjukan 61 siswa (100%) responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang penyakit menular seksual yang berarti (*P value*= 0,000 atau  $P < 0,05$ ).

Kesimpulan, bahwa Penyuluhan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan pada pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto Tentang Penyakit Menular Seksual.

**Kata kunci: Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan, Remaja, Penyakit Menular Seksual**



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### ***A. Latar Belakang***

Penyakit menular seksual merupakan penyakit dengan tingkat mortalitas yang tinggi disetiap tahunnya. Sampai tahun 2012 organisasi kesehatan dunia (WHO) mencatat jumlah penderita penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS di seluruh dunia meningkat hingga mencapai 5,2 juta jiwa (Irnawaty dalam Widyatun, 2015).

Remaja masa pencarian jati diri yang mendorongnya mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi, ingin tampil menonjol, dan diakui eksistensinya. Perubahan ini ditunjukkan dari perkembangan organ seksual menuju kesempurnaan fungsi serta tumbuhnya organ genetalia sekunder.

Hal ini menjadikan remaja sangat dekat dengan permasalahan seputar seksual. Data menunjukkan dari remaja usia 12-18 tahun, 16% mendapat informasi seputar seks dari teman, 35% dari film porno, dan hanya 5% dari orang tua. Berkembang pula opini seks adalah sesuatu yang menarik dan perlu dicoba (sexpectation). Terlebih lagi ketika remaja tumbuh dalam lingkungan mal adaptif, akan mendorong terciptanya perilaku amoral yang merusak masa depan remaja. Dampak pergaulan bebas mengantarkan pada kegiatan menyimpang seperti seks bebas. Tindak kriminal termasuk aborsi, narkoba serta berkembangnya penyakit menular seksual (Syarif, 2008).

Pegaulan bebas di generasi muda Indonesia kini menjadi tak terbantahkan. Selain pergaulan remaja, perubahan gaya hidup juga mempengaruhi terjadinya Penyakit Menular Seksual (PMS) pada masyarakat. Penyakit menular seksual umumnya terjadi karena adanya perubahan pola hidup masyarakat. Di sisi lain meningkatnya pelayanan kesehatan menyebabkan adanya perubahan pola epidemiolog berupa peningkatan usia harapan hidup dan prevalensi usia lanjut, termasuk lansia dengan penyakit menular seksual.

Akan tetapi, tidak semua orang memiliki risiko tinggi tertular penyakit menular seksual karena tidak semua gaya hidup dapat memicu resiko terjadinya penularan penyakit menular seksual. Ada sejumlah perilaku tertentu yang dapat meningkatkan resiko tertular penyakit menular seksual yaitu : berganti-ganti pasangan, mengenal seks sejak dini tanpa edukasi yang baik, pemakaian alkohol yang berlebihan, penggunaan obat-obat terlarang, ngeseks karena butuh uang untuk gaya hidup, minum Pil KB untuk cegah penyakit menular seksual (Admin, 2011).

Berdasarkan data profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto, Upaya pelayanan dalam rangka pemberantasan penyakit HIV/AIDS di samping ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan juga diarahkan pada upaya pencegahan yang dilakukan melalui skrining HIV/AIDS terhadap darah donor dan upaya pemantauan dan pengobatan penderita penyakit menular seksual (PMS). Pada tahun 2011 terdapat 10 kasus HIV/AIDS dan penyakit IMS sebanyak 22 kasus, tahun 2012 jumlah kasus HIV sebanyak 8 kasus, kasus AIDS sebanyak 3 kasus dan penyakit infeksi menular seksual sebanyak 54 kasus, tahun 2013 jumlah kasus

HIV sebanyak 20 kasus dan AIDS sebanyak 5 kasus, Sedangkan pada tahun 2014 jumlah kasus HIV sebanyak 32 kasus (proporsi laki-laki 47% dan perempuan 53%), jumlah kasus AIDS sebanyak 10 kasus (proporsi laki-laki 30% dan perempuan 70%). Jumlah kematian akibat AIDS pada tahun 2014 sebanyak 6 orang (proporsi laki-laki 17% dan perempuan 83%).

Berdasarkan proporsi kelompok umur, kasus HIV didominasi pada kelompok umur 25 – 49 tahun sebesar 69%, kelompok umur 20 – 24 tahun sebesar 13%, kelompok umur  $\leq 4$  tahun sebesar 13% dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun sebesar 6%.

Sedangkan proporsi kasus AIDS di Kabupaten Jeneponto didominasi pada kelompok umur 25 – 49 tahun sebesar 70%, kelompok umur  $\leq 4$  tahun sebesar 20%, umur 20 – 24 tahun sebesar 10%. (Profil Dinas Kesehatan Kab. Jeneponto Tahun 2014).

Masalah kesehatan yang dialami remaja tidak hanya pada gaya hidup saja, namun yang menyebabkan adanya perubahan fisik dan psikis pada remaja yang mengalami masalah. Masalah yang dihadapi remaja sangat kompleks dan mengkhawatirkan tingkat pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual di kalangan remaja masih rendah.

Dari permasalahan ini ketika tidak ditemukan solusinya akan berdampak buruk pada kehidupan remaja, dimana remaja akan berdampak buruk yang timbul akibat Penyakit Menular Seksual (PMS) ini, khususnya pada remaja tidak dapat diabaikan begitu saja. Akibat-akibat yang sering terjadi adalah penyulit ataupun penjarangan penyakit pada organ tubuh lainnya seperti terjadi pada penyakit gonore

dan sifilis. Infeksi PMS terutama gonore dan infeksi klamidia pada alat-alat reproduksi perempuan dapat mengakibatkan kemandulan, penyakit radang panggul dan kehamilan di luar kandungan. PMS dapat mempermudah penularan HIV/AIDS dari seseorang ke orang lain (Soetjiningsih, 2004). Dari permasalahan ini peneliti tertarik untuk mencari solusi atau jalan keluarnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Eva Susanti (2015) mengenai “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa Kelas Vii Di SMP N 14 Yogyakarta” memberikan kesimpulan bahwa penyuluhan mempunyai pengaruh signifikan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Vicky (2012) mengenai “Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Siswi Kelas XI Di SMA Batik 1 Surakarta” menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual. Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa pengetahuan didapatkan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan.

Remaja masa pencarian jati diri yang mendorongnya mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi, ingin tampil menonjol, dan diakui eksistensinya. Namun disisi lain remaja mengalami ketidakstabilan emosi sehingga mudah dipengaruhi teman dan mengutamakan solidaritas kelompok (Syarif, 2008).

Penyakit Menular Seksual adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual akan lebih beresiko bila melakukan

hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal. Sehingga secara tidak langsung respon kognitif seorang remaja mempengaruhi dirinya untuk melakukan hubungan seksual karena adanya dorongan dari jati diri seorang remaja. Dari hal tersebut memungkinkan seseorang terkena penyakit menular seksual karena dorongan dari jati diri seorang remaja ingin diakui eksistensinya yang bergelut dengan pergaulan bebas, karena kurangnya pengetahuan remaja mengenai penyakit menular seksual.

SMPN 5 Bangkala merupakan salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang berada di Desa Mallasoro Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto dengan jumlah siswa yang terdapat mulai dari kelas VII sampai kelas IX sebanyak 371 siswa. Dari beberapa permasalahan yang ada di wilayah sekolah, terdapat pengetahuan siswa tentang penyakit menular seksual kurang, dimana hasil yang didapatkan pada pengambilan data awal 61 siswa pengetahuan cukup dan kurang dari 123 siswa. Pengetahuan merupakan masalah yang harus dicari solusi dengan jumlah 61 siswa dari 123 siswa kelas VIII yang berada di Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Menular Seksual Terhadap Pengetahuan Remaja Di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto” dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penyakit menular seksual terhadap pengetahuan remaja.



### ***B. Rumusan Masalah***

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan di atas, maka perumusan masalah yaitu adakah pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto?

### ***C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif***

Tabel 1.1 Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Alat Ukur
1	Independen Penyuluhan Kesehatan	<b>Penyuluhan Kesehatan</b> adalah suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan/menyampaikan pesan, pada penelitian ini penyampaian informasi berupa ceramah dan leaflet sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.		

2	<p>Dependen</p> <p>- Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual</p>	<p><b>Pengetahuan Remaja</b></p> <p>merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. kelompok.</p> <p>Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual ini akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal.</p>	<p>- Pengetahuan Baik :</p> <p>Jika nilai post test lebih tinggi dari pre test, dengan memperoleh skor 67-100%</p> <p>- Pengetahuan Cukup :</p> <p>Jika nilai post test sama dengan nilai pre test, dengan memperoleh skor 37-66%</p> <p>- Pengetahuan Kurang :</p> <p>Jika nilai pre test lebih tinggi dari post test, dengan memperoleh skor 0-36%</p> <p>(Arikunto, 2013)</p>	Likert
---	------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------

#### ***D. Kajian Pustaka***

1. Rilla Novitasari (2013), Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Reproduksi Pada Siswa SMP Negeri 24 Surakarta. Desain penelitian menggunakan metode penelitian *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pre and post test design*. Hasil uji *Wilcoxon pre test – post test 1* menunjukkan *significancy* 0,000 ( $p < 0,005$ ) dan *pre test – post test 2* menunjukkan *significancy* 0,015 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rerata pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 24 Surakarta pre test (25,39) – post test 1 (26,62) dan pre test (25,39) – post test 2 (24,05).

Perbedaan : terletak pada variabel dependen, penelitian ini membahas tentang pengetahuan reproduksi sedangkan pada penelitian penulis adalah pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual.

2. Ika Septianan Eryani, Yuli Trisetiyono, Dodik Pramono (2015). Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMA/Sederajat Di Kecamatan Bandung. Metode Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experimental pre-test and post-test nonequivalent control group design*. Sebanyak 80 sampel diambil dari kelas XI secara *cluster sampling* yang terdiri atas 40 siswa sebagai kelompok kontrol dan 40 siswa sebagai kelompok perlakuan. Masing-masing kelompok diberikan kuesioner *pretest*. Selanjutnya, untuk kelompok perlakuan mendapatkan intervensi berupa penyuluhan sementara kelompok kontrol tidak. Seminggu kemudian, masing-masing akan diberi kuesioner *posttest*. Analisis data

dilakukan masing-masing kelompok dengan *paired t test* dan alternatifnya *uji Wilcoxon*. Sedangkan analisis antar kelompok dengan *independent t test* dan alternatifnya *uji Mann-Whitney*. Tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dalam kelompok kontrol ( $p=0,103$ ). Perbedaan yang bermakna ditunjukkan pada kelompok perlakuan setelah diberikan penyuluhan ( $p=0,000$ ). Perbedaan bermakna juga terlihat pada analisis tingkat pengetahuan kelompok kontrol dan perlakuan ( $p=0,000$ ).

Perbedaan : terletak pada variabel dependen, penelitian ini membahas tentang kesehatan reproduksi sedangkan pada penelitian penulis adalah pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual.

3. Novia Rahmawati (2012). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Siswi kelas XI Di SMA Batik 1 Surakarta Tahun 2012. Metode penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual Siswi kelas XI di SMA Batik 1 Surakarta yaitu remaja yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu 23 responden (77%), pengetahuan kurang yaitu 4 responden (13%) dan pengetahuan baik yaitu 3 responden (10%).

Perbedaan : terletak pada variabel dependen, penelitian ini membahas tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual sedangkan pada penelitian penulis adalah pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual.

4. Sefti Rompas Michael Karundeng, Sisca Fitrianingsi Mamonto (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Smk Fajar Bolaang Mongondow

Timur. Penelitian menggunakan pre eksperimental dengan pendekatan one group pre test – post test design tanpa kelompok kontrol. Metode penelitian menunjukkan terjadi peningkatan responden yang berpengetahuan baik dari 13 responden (23,2%) menjadi 48 responden (85,7%) dan peningkatan sikap baik responden dari 8 responden (14,3%) menjadi 15 responden (26,8%) setelah pemberian pendidikan kesehatan. Hasil *uji Wilcoxon* didapatkan  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Perbedaan : terletak pada variabel dependen, penelitian ini membahas pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit menular seksual sedangkan pada penelitian penulis adalah pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual.

5. Ahmad Syahlani, Nazmaturrahmah (2011). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Seks Pada Siswa-Siswi Kelas Viii Di SMP Negeri 5 Banjarmasin. Metode penelitian yang digunakan adalah *Pra-eksperimen (pre-experiment design)*, khususnya *Pre-test and Post-test group Design*. Hasil penelitian adalah Tingkat pengetahuan responden tentang Perilaku seks sebelum penyuluhan sebagian besar baik yaitu sebanyak 16 orang (43,24%), sedangkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (21,62%). Tingkat pengetahuan responden tentang Perilaku Seks sesudah penyuluhan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 28 orang (75,62%), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,40%).



Perbedaan : terletak pada variabel dependen, penelitian ini membahas pengetahuan tentang perilaku seks sedangkan pada penelitian penulis adalah pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual.

### ***E. Tujuan Penelitian***

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan penyuluhan tentang penyakit menular seksual pada siswa SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan penyuluhan tentang penyakit menular seksual pada siswa SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto.
- c. Diketuinya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMPN 5 Bangkala kabupaten Jeneponto.

### ***F. Manfaat Penelitian***

#### **1. Bagi Profesi Perawat**

Meningkatkan wawasan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto tentang penyakit menular seksual.

## 2. Bagi Instansi SMPN 5 Bangkala

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi yang dapat membantu tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada Siswa khususnya di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto.

## 3. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan Ilmu Pengetahuan khususnya ketrampilan dalam penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto tentang penyakit menular seksual.

## 4. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga dan dapat menambah wawasan peneliti mengenai penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### ***A. Tinjauan Pustaka***

##### **2.1 Tinjauan Tentang Penyuluhan**

###### **1. Defenisi Penyuluhan**

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya.

Pengertian penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya,

pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa untuk masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya (Subejo, 2010).

## 2. Tujuan Penyuluhan kesehatan

Menurut Effendy, 2008. Tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

## 3. Faktor-faktor Keberhasilan dalam Penyuluhan

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan :

### a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e. Ketersediaan Waktu

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

4. Media Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat yang dituju.

Menurut Notoatmodjo (2005), media penyuluhan dapat dikelompokkan menjadi :



- a. Leaflet atau folder adalah suatu bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar, sama halnya dengan pamflet keduanya merupakan barang cetakan yang juga dibagi-bagikan kepada sasaran penyuluhan. Bedanya adalah umumnya dibagikan langsung oleh penyuluh, leaflet selembor kertas yang dilipat menjadi dua (4 halaman) sedangkan folder dilipat menjadi 3 (6 halaman) atau lebih, leaflet dan folder lebih banyak berisikan tulisan daripada gambarnya dan keduanya ditujukan kepada sasaran untuk mempengaruhi pengetahuan dan keterampilannya pada tahapan minat, menilai dan mencoba.
- b. Flipchart adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan dibaliknya berisi pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut adalah sekumpulan poster selebar kertas karton yang digabungkan menjadi satu, masing-masing berisikan pesan terpisah yang jika digabungkan akan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan yang ingin disampaikan secara utuh. Flipcard dimaksudkan untuk mempengaruhi sikap, pengetahuan atau keterampilan. Akan tetapi, karena biasa digunakan dalam pertemuan kelompok, alat peraga ini lebih efektif dan efisien untuk disediakan bagi sasaran pada tahapan minat, menilai, mencoba.
- c. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan kesehatan yang biasanya ditempel di tempat umum. merupakan barang cetakan yang ukurannya relatif besar untuk ditempel atau direntangkan di pinggir jalan. Berbeda dengan placard yang banyak berisikan tulisan, poster justru lebih banyak berisi

gambar. Keduanya dimaksudkan untuk mempengaruhi perasaan/sikap dan pengalaman pada tahapan sadar dan minat.

#### 5. Peran Media Dalam Penyuluhan Kesehatan

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Media dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik.
- f. Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi.

#### 6. Metode – metode dalam penyuluhan

Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2007) :

##### a. Metode Ceramah

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

##### b. Metode Diskusi Kelompok

Metode diskusi kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5 – 20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

c. Metode Curah Pendapat

Metode curah pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah di mana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing – masing peserta, dan evaluasi atas pendapat – pendapat tadi dilakukan kemudian.

d. Metode Panel

Metode panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

e. Metode Bermain peran

Metode bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

f. Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

g. Metode Simposium

Metode simposium adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

#### h. Metode Seminar

Metode seminar adalah suatu cara di mana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya

### **2.2 Tinjauan Tentang Pengetahuan**

#### 1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan yang mencakup di dalamnya dunia kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

##### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

##### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang subyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau obyek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau *angket* (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

#### b. Informasi / Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang *inovasi* baru.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai



sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan

kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup :

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- 2) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia (Notoatmodjo, 2007).

## **2.3 Tinjauan Tentang Remaja**

### **1. Defenisi Remaja**

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan *biologis*, perubahan *psikologis*, dan perubahan sosial. Remaja sering kali didefinisikan sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah diatur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya.

Menurut Kartini dalam Kartono (1995) “masa remaja disebut pula sebagai penghubung antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa”. Pada periode ini

terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual. Disisi lain Sri Rumini dan Siti Sundari (2004) “menjelaskan masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa”.

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja dalam (Sarlito Wirawan Sarwono, 2006) adalah suatu masa ketika:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Berdasarkan beberapa pengertian remaja yang telah dikemukakan para ahli, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja adalah individu yang sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan ditandai dengan perkembangan yang sangat cepat dari aspek fisik, psikis dan sosial.

## 2. Karakteristik Remaja

Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja yang mencakup perubahan transisi biologis, transisi kognitif, dan transisi sosial akan dipaparkan di bawah ini:

- a. Transisi Biologis

Menurut Santrock, 2003. perubahan fisik yang terjadi pada remaja terlihat nampak pada saat masa pubertas yaitu meningkatnya tinggi dan berat badan serta kematangan sosial. Diantara perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi semakin panjang dan tinggi). Selanjutnya, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki) dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh (Sarlito Wirawan Sarwono, 2006).

Selanjutnya, Menurut Muss (dalam Sunarto & Agung Hartono, 2002) menguraikan bahwa perubahan fisik yang terjadi pada anak perempuan yaitu; pertumbuhan tulang-tulang, badan menjadi tinggi, anggota-anggota badan menjadi panjang, tumbuh payudara. Tumbuh bulu yang halus berwarna gelap di kemaluan, mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimum setiap tahunnya, bulu kemaluan menjadi kriting, menstruasi atau haid, tumbuh bulu-bulu ketiak.

Sedangkan pada anak laki-laki perubahan yang terjadi antara lain; pertumbuhan tulang-tulang, testis (buah pelir) membesar, tumbuh bulu kemaluan yang halus, lurus, dan berwarna gelap, awal perubahan suara, ejakulasi (keluarnya air mani), bulu kemaluan menjadi kriting, pertumbuhan tinggi badan mencapai tingkat maksimum setiap tahunnya, tumbuh rambut-rambut halus diwajah (kumis, jenggot), tumbuh bulu ketiak, akhir perubahan suara, rambut-rambut diwajah bertambah tebal dan gelap, dan tumbuh bulu dada.

Pada dasarnya perubahan fisik remaja disebabkan oleh kelenjar pituitary dan kelenjar hypothalamus. Kedua kelenjar itu masing-masing menyebabkan

terjadinya pertumbuhan ukuran tubuh dan merangsang aktifitas serta pertumbuhan alat kelamin utama dan kedua pada remaja (Sunarto & Agung Hartono, 2002).

#### b. Transisi Kognitif

Dalam perkembangan kognitif, remaja tidak terlepas dari lingkungan sosial. Hal ini menekankan pentingnya interaksi sosial dan budaya dalam perkembangan kognitif remaja.

Menurut Piaget (dalam Santrock, 2003) secara lebih nyata pemikiran operasional formal bersifat lebih abstrak, idealistis dan logis. Remaja berpikir lebih abstrak dibandingkan dengan anak-anak misalnya dapat menyelesaikan persamaan aljabar abstrak. Remaja juga lebih idealistis dalam berpikir seperti memikirkan karakteristik ideal dari diri sendiri, orang lain dan dunia. Remaja berfikir secara logis yang mulai berpikir seperti ilmuwan, menyusun berbagai rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji cara pemecahan yang terpikirkan.

#### c. Transisi Sosial

Perkembangan sosial anak telah dimulai sejak bayi, kemudian pada masa kanak-kanak dan selanjutnya pada masa remaja. Hubungan sosial anak pertama-tama masing sangat terbatas dengan orang tuanya dalam kehidupan keluarga, khususnya dengan ibu dan berkembang semakin meluas dengan anggota keluarga lain, teman bermain dan teman sejenis maupun lain jenis (Rita Eka Izzaty dkk, 2008).

### 3. Batasan Usia Remaja

Terdapat batasan usia pada masa remaja yang difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Menurut Kartini dalam Kartono (1995) dibagi tiga yaitu:

#### a. Remaja Awal (12-15 Tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

#### b. Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.



#### c. Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

#### 4. Perkembangan Fisik pada Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula orang dewasa. Pada periode ini pula remaja berubah dengan menunjukkan gejala primer dan sekunder dalam pertumbuhan remaja. Diantara perubahan-perubahan fisik tersebut dibedakan menjadi dua yaitu:

##### a. Ciri-ciri seks primer

Modul kesehatan reproduksi remaja Depkes 2002 (dalam Ririn Darmasih 2009) disebutkan bahwa “ciri-ciri seks primer pada remaja adalah remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah”. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun, pada remaja perempuan bila sudah mengalami *menarche* (menstruasi), menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah.

#### b. Ciri-ciri seks sekunder

Tanda-tanda fisik sekunder merupakan tanda-tanda badaniah yang membedakan pria dan wanita. Pada wanita bisa ditandai antara lain pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota badan menjadi panjang), pertumbuhan payudara, tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan, mencapai pertumbuhan ketinggian badan setiap tahunnya, bulu kemaluan menjadi keriting, haid, dan tumbuh bulu-bulu ketiak.

Pada laki-laki bisa ditandai dengan pertumbuhan tulang-tulang, tumbuh bulu kemaluan yang halus, lurus, dan berwarna gelap, awal perubahan suara, bulu kemaluan menjadi keriting, tumbuh rambut-rambut halus di wajah (kumis, jenggot), tumbuh bulu ketiak, rambut-rambut di wajah bertambah tebal dan gelap, tumbuh bulu di dada.

### **2.4 Tinjauan Tentang Penyakit Seksual Menular**

#### 1. Defenisi Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal (Sjaiful, 2007).

Infeksi Menular Seksual (IMS) didefinisikan sebagai penyakit yang disebabkan karena adanya invasi organisme virus, bakteri, parasit dan kutu kelamin yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual, baik yang berlainan jenis ataupun sesama jenis (Aprilianingrum, 2002).

Terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (*bakteri, virus, dan parasit*) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah *infeksi gonorrhea, chlamydia, syphilis, trichomoniasis, chancroid, herpes genital, infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *hepatitis B*. HIV dan *syphilis* juga dapat ditularkan dari ibu ke anaknya selama kehamilan dan kelahiran, dan juga melalui darah serta jaringan tubuh (WHO, 2009).

## 2. Etiologi Penyakit Menular Seksual

Salah satu akibat yang ditimbulkan oleh aktivitas seks yang kurang sehat adalah munculnya penyakit menular seksual. Penularan penyakit ini biasanya terjadi karena seringnya seseorang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Bisa juga karena melakukan hubungan seksual dengan orang yang sebelumnya sudah terkena penyakit ini (Ajen Dianawati, 2003).

Selain itu, terdapat rentang keintiman kontak tubuh yang dapat menularkan PMS termasuk ciuman, hubungan seksual, hubungan seksual melalui *anus, kunilingus, anilingus, felasio*, dan kontak mulut atau genital dengan *payudara* (Benson and Pernoll, 2009).

Menurut Karang Taruna, 2001. Cara lain seseorang dapat tertular PMS juga melalui :

### a. Darah

Dari tansfusi darah yang terinfeksi, menggunakan jarum suntik bersama, atau benda tajam lainnya ke bagian tubuh untuk menggunakan obat atau membuat tato.

b. Ibu hamil kepada bayinya

Penularan selama kehamilan, selama proses kelahiran. Setelah lahir, HIV bisa menular melalui menyusui.

c. *Herpes* dapat menular melalui sentuhan karena penyakit herpes ini biasanya terdapat luka-luka yang dapat menular bila kita tersentuh, memakai handuk yang lembab yang dipakai oleh orang penderita herpes.

d. Tato dan tindik Pembuatan tato di badan, tindik, atau penggunaan narkoba memberi sumbangan besar dalam penularan HIV/AIDS. Sejak 2001, pemakaian jarum suntik yang tidak aman menduduki angka lebih dari 51 % cara penularan HIV/AIDS.

Menurut Handsfield dalam Chiuman (2009), Penyakit menular seksual dapat diklasifikasikan berdasarkan agen penyebabnya, yakni:

- a. Dari golongan bakteri, yakni *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Gardnerella vaginalis*, *Salmonella sp*, *Shigella sp*, *Campylobacter sp*, *Streptococcus group B*, *Mobiluncus sp*.
- b. Dari golongan protozoa, yakni *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*.
- c. Dari golongan virus, yakni *Human Immunodeficiency Virus*(tipe 1 dan 2), *Herpes Simplex Virus* (tipe 1 dan 2), *Human papiloma Virus*, *Cytomegalovirus*, *Epstein-barr virus*, *Molluscum contagiosum virus*.
- d. Dari golongan ektoparasit, yakni *Phthirus pubis* dan *Sarcoptes scabiei*.

### 3. Penularan Penyakit Menular Seksual

Menurut Karang Taruna, 2001. Sesuai dengan sebutannya cara penularan Penyakit Menular Seksual ini terutama melalui hubungan seksual yang tidak terlindungi, baik *pervaginal*, *anal*, maupun *oral*. Cara penularan lainnya secara *perinatal*, yaitu dari ibu ke bayinya, baik selama kehamilan, saat kelahiran ataupun setelah lahir. Bisa melalui *transfuse* darah atau kontak langsung dengan cairan darah atau produk darah. Dan juga bisa melalui penggunaan pakaian dalam atau handuk yang telah dipakai penderita Penyakit Menular Seksual (PMS).

Perilaku seks yang dapat mempermudah penularan PMS adalah :

- a. Berhubungan seks yang tidak aman (tanpa menggunakan kondom).
- b. Gonta-ganti pasangan seks.
- c. Prostitusi.
- d. Melakukan hubungan seks anal (*dubur*), perilaku ini akan menimbulkan luka atau radang karena epitel mukosa anus relative tipis dan lebih mudah terluka dibanding epitel dinding vagina.
- e. Penggunaan pakaian dalam atau handuk yang telah dipakai penderita PMS.
- f. Melalui transfusi darah dengan darah yang sudah terinfeksi.
- g. Saling bertukar jarum suntik pada pemakaian narkoba.
- h. Tertusuk jarum suntik yang tidak steril secara sengaja/tidak sengaja.
- i. Menindik telinga atau tato dengan jarum yang tidak steril.
- j. Penggunaan alat pisau cukur secara bersama-sama (khususnya jika terluka dan menyisakan darah pada alat).
- k. Dari ibu hamil kepada bayinya.

#### 4. Gejala-Gejala Umum Penyakit Menular Seksual.

Pada anak perempuan gejalanya berupa:

- a. Cairan yang tidak biasa keluar dari alat kelamin perempuan warnanya kekuningan-kuningan, berbau tidak sedap.
- b. Menstruasi atau haid tidak teratur.
- c. Rasa sakit di perut bagian bawah.
- d. Rasa gatal yang berkepanjangan di sekitar kelamin.

Pada anak laki-laki gejalanya berupa:

- a. Rasa sakit atau panas saat kencing.
- b. Keluarnya darah saat kencing.
- c. Keluarnya nanah dari penis.
- d. Adanya luka pada alat kelamin.
- e. Rasa gatal pada penis atau dubur (Hutagalung, 2002).

#### 5. Pencegahan Penyakit Menular Seksual

Adapun upaya pencegahan Penyakit Menular Seksual yang dapat dilakukan adalah:

- a. Tidak melakukan hubungan seks.
- b. Menjaga perilaku seksual (seperti: penggunaan kondom).
- c. Bila sudah berperilaku seks yang aktif tetaplah setia pada pasangannya.
- d. Hindari penggunaan pakaian dalam serta handuk dari penderita PMS.
- e. Tawakal pada Tuhan Yang Maha Esa.
- f. Bila Nampak gejala-gejala PMS segera ke dokter atau petugas kesehatan setempat (Ningsih,1998).



## 2.5 Tinjauan Islam terhadap Penyakit Menular Seksual

Firman Allah Swt dalam Surah Al-Isra' Ayat 32

وَلَا تَقْرُبُوا الزِّنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

Terjemahannya :

*“Dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. dan suatu jalan yang buruk (QS. Isra : 32)*

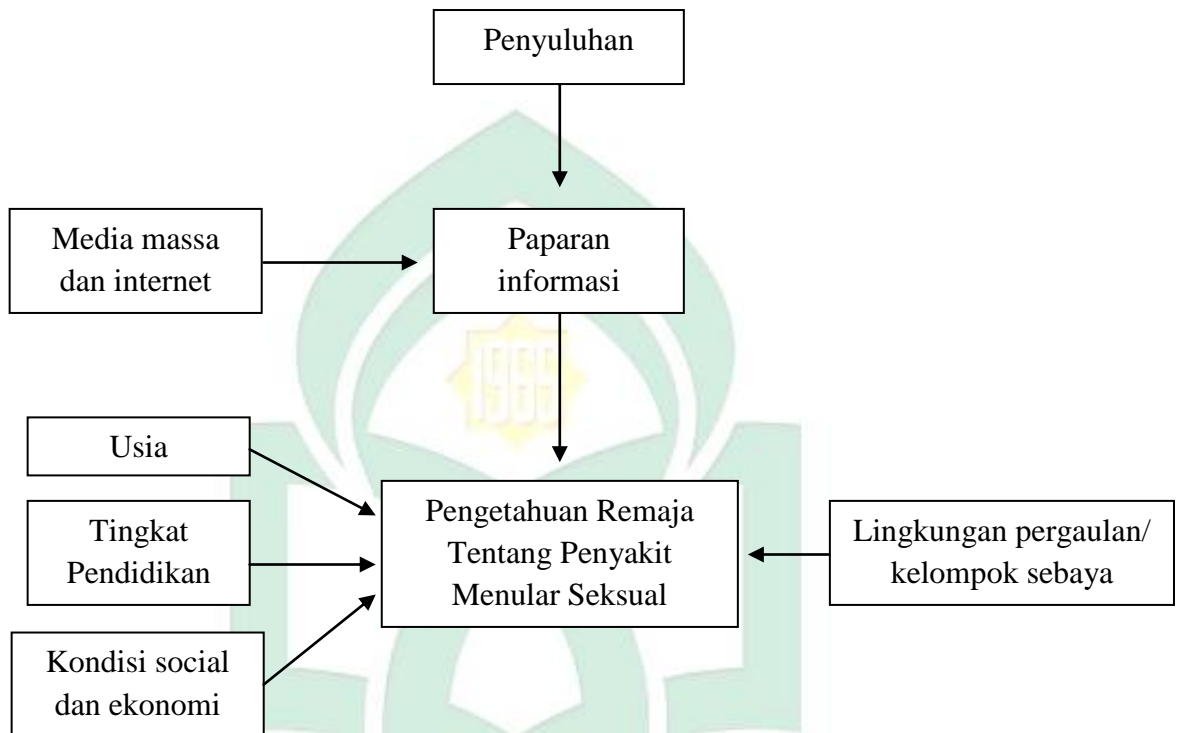
Menurut pandangan hukum Islam, perbuatan zina merupakan dosa besar yang dilarang keras oleh Allah SWT. Ditegaskan oleh Allah bahwa dalam QS Al-Isra' ayat 32 bahwa zina dikategorikan sebagai perbuatan yang keji, hina, dan buruk. Tegas sekali Allah telah memberi predikat terhadap perbuatan zina melalui ayat tersebut sebagai perbuatan yang merendahkan harkat, martabat, dan kehormatan manusia. Karena demikian bahayanya perbuatan zina, maka sebagai langkah pencegahan maka Allah juga melarang perbuatan yang mendekati atau mengarah kepada zina.

Rasulullah menjelaskan mengenai bentuk-bentuk perbuatan yang mendekati zina, sebagaimana diuraikan dalam hadis berikut ini :

*“Dari Abu Hurairah dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, beliau bersabda: "Sesungguhnya manusia itu telah ditentukan nasib perzinannya yang tidak mustahil dan pasti akan dijalaninya. Zina kedua mata adalah melihat, zina kedua telinga adalah mendengar, zina lidah adalah berbicara, zina kedua tangan adalah menyentuh, zina kedua kaki adalah melangkah, dan zina hati adalah berkeinginan dan berangan-angan, sedangkan semua itu akan ditindak lanjuti atau ditolak oleh kemaluan." (HR. Muslim).*

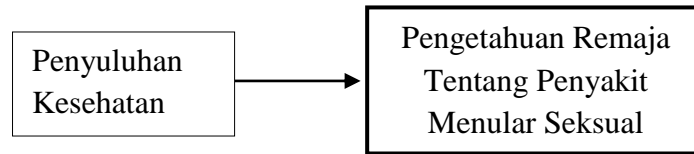
## ***B. Kerangka Teori***

Berdasarkan uraian dalam tinjauan teori, disusun kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori  
(Notoatmodjo, 2007)

### ***C. Kerangka Konsep***




Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel Dependen

 : Variabel Independen

 : Hubungan

### **BAB III**

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### ***A. Metode Penelitian***

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *Pre Eksperimen*, perencanaan yang digunakan adalah *One Grup Pre test* dan *Post test*.

### ***B. Tempat Dan Waktu Penelitian***

#### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto.

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 September 2016 – 09 Juni 2017.

### ***C. Populasi, Sampel dan Sampling***

#### **1. Populasi**

Populasi adalah setiap subjek yang diteliti. Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah kelompok Siswa yang sekolah di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto dengan jumlah 123 siswa kelas VIII (Delapan).

#### **2. Sampel**

Sampel akan diambil dari 4 kelas di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto dengan jumlah sampel ada 61 siswa.

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *systematic random sampling*. Sampel diambil dengan membuat daftar anggota populasi

secara acak antara 1 sampai dengan 123 siswa. Anggota sampel yang terkena sampel berdasarkan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} N \text{ (Jumlah Populasi)} &= 123 \text{ siswa} \\ n \text{ (Sampel)} &= 61 \text{ (Sampel yang digunakan)} \\ I \text{ (Interval)} &= N : n \\ &= 123 : 61 \\ &= 2,0 \approx 2 \end{aligned}$$

Pada penelitian ini hasil intervalnya adalah 2,0 dan peneliti membulatkan menjadi 2. Maka anggota populasi yang terkena sampel adalah setiap siswa yang mempunyai nomor absen dengan kelipatan 2, yaitu 2, 4, 6, 8 dan seterusnya, sampai mencapai jumlah sampel sebanyak 61 siswa (Notoatmodjo, 2012).

### 3. Sampling

*Kriteria inklusi* adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. *Kriteria eksklusi* adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena pelbagai sebab.

Kriteria Inklusi :

- a. Siswa kelas VIII bersedia menjadi responden
- b. Siswa dalam keadaan sadar
- c. Siswa yang dapat diajak komunikasi

Kriteria Eksklusi :

- a. Siswa tidak hadir pada saat penelitian

#### ***D. Pengumpulan Data***

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari :

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari instansi terkait yaitu SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan cara melakukan pengisian kuisisioner terhadap responden dengan menggunakan kuisisioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum siswa, dan melakukan observasi berdasarkan penyuluhan yang dilakukan dalam hal ini observasi terhadap dilakukan atau tidak dilakukannya penyuluhan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol menggunakan lembar observasi yang sudah disediakan.

#### ***E. Instrumen penelitian***

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual adalah data sekunder yang berupa kuesioner yang diberikan kepada siswa. Kuesioner adalah daftar pernyataan/pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Kuesioner tentang Penyakit Menular Seksual dalam penelitian ini terbentuk pernyataan dimana dalam pernyataan tersebut disediakan pilihan jawaban "benar" atau "salah" dan responden diminta untuk memilih salah satu jawaban tersebut.



Pernyataan (+) jika benar bernilai 1, jika salah bernilai 0.

Pernyataan (-) jika benar bernilai 0, jika salah bernilai 1.

Untuk memudahkan dalam menyusun instrumen, maka diperlukan kisi-kisi.

Berikut kisi-kisi dari instrumen dalam penelitian ini.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	No Soal (+)	Jumlah Soal (-)
Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual	Pengertian Penyakit Menular Seksual	1,14	2
	Etiologi	8,11,12,15	4
	Cara penularan	2,3,5,7,16	5
	Cara pencegahan	4,6,9,13	4
	Gejala	10	1
Jumlah			16

*Sumber : Data Sekunder, 2 Maret 2016*

## ***F. Pengolahan Data dan Analisa Data***

### **1. Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul dari lembar observasi yang ada maka dilakukan pengolahan data. Pengolahan data tersebut dengan tahap-tahap sebagai berikut:

#### **a. Editing**

Setelah data terkumpul maka akan dilakukan editing atau penyuntingan untuk memeriksa setiap lembar kuisisioner dan lembar observasi yang telah diisi, lalu data dikelompokkan sesuai kriteria yang telah ditetapkan.

#### **b. Koding**

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data yaitu dengan melakukan pengkodean pada daftar pertanyaan yang telah diisi yaitu setiap keluhan/jawaban dari siswa.

### c. Tabulasi data

Setelah dilakukan pengkodean kemudian data dimasukkan kedalam tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki yang sesuai dengan tujuan penelitian untuk memudahkan penganalisaan data.

## **2. Analisa Data**

Setelah memperoleh nilai dari masing-masing tabel selanjutnya data dianalisa dengan komputer SPSS.

### a. Analisis Univariat

Dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti.

### b. Analisis Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang diperoleh dalam bentuk ordinal dianalisa dengan menggunakan uji statistik yaitu uji T-test sampel paired, uji ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual pada siswa dengan tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha=5\%$  (0,05).

## **G. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada kepala sekolah SMPN 5 Bangkala untuk persetujuan. Kemudian peneliti akan melakukan pendekatan kepada siswa dan menekankan pada masa etik yang meliputi :

### 1. Informed Consent

Tujuannya adalah mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden menolak untuk diteliti maka tidak akan memaksa dan menghargai haknya.

## 2. Anonymity

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar observasi. Lembar tersebut hanya diberi kode nomor tertentu.

## 3. Prinsip etik berbuat baik dan tidak merugikan (*Beneficience and non maleficience*)

Penelitian ini harus reasonable dan memenuhi persyaratan ilmiah dan peneliti harus mampu meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek.

## 4. Prinsip etik keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

ALA UDDIN  
M A K A S S A R

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### ***A. Profil SMPN 5 Bangkala***

SMPN 5 Bangkala dibangun pada tanggal 13 Mei 2008 terletak di Jln Mallasoro, Kecamatan Bangkala, Kabupaten Jeneponto. Jumlah siswa di SMPN 5 Bangkala ini sebanyak 371 siswa. Posisi Geografi SMPN 5 Bangkala -5,6366 Lintang dan 119,5789 Bujur. Sekolah ini dibangun dengan partisipasi masyarakat atas inisiatif bersama pemerintah Australia dan pemerintah Indonesia melalui program *Block Grant*.

#### ***B. Hasil Penelitian***

Penelitian ini tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja SMPN 5 Bangkala tentang penyakit menular seksual telah dilaksanakan pada tanggal 17 september sampai dengan oktober 2016. Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII (Delapan) jumlah responden sebanyak 61 siswa.

Jenis penelitian ini dirancang dalam bentuk penelitian *Pre-Eksperiment*. Desain penelitian berupa *Pre-Test* dengan *Post-Test*. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimen diberikan *Conterbalanced Design* dimana semua kelompok menerima semua perlakuan, hanya dalam urutan perlakuan yang berbeda-beda, dan dilakukan secara *random*.

## 1. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan**  
**Umur Yang Diberikan Penyuluhan**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	30	49.2
Perempuan	31	50.8
Jumlah (n)	61	100.0
Umur		
11-12 tahun	28	45.9
13-14 tahun	27	44.3
15-16 tahun	6	9.8
Jumlah (n)	61	100.0

**Sumber : Data Primer 2016**

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan 31 siswa (50.8%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat umur adalah umur berusia 11-12 tahun yang tertinggi sebanyak 28 orang (45.9%), umur 15-16 tahun yang paling rendah sebanyak 6 orang (9.8%).

## 2. Analisis Univariat

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja**  
**Tentang Penyakit Menular Seksual Sebelum (*Pre Test*) dan Setelah**  
**Diberikan Penyuluhan Kesehatan (*Post Test*)**

Pengetahuan Remaja	Kelompok Responden			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Baik</b>	1	1,6	60	98,4
<b>Cukup</b>	5	8,2	1	1,6
<b>Kurang</b>	55	90,2	0	0
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
<b>Mean</b>	<b>.11</b>		<b>1.98</b>	

*Sumber : Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 4.2 pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual sebelum diberikan penyuluhan kesehatan bahwa pengetahuan remaja yang kurang sebanyak 55 orang (90.2%), sedangkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan bahwa pengetahuan remaja menunjukkan hasil yang baik sebanyak 60 orang (98.4%), dan terdapat 1 siswa (1,6%) yang mempunyai pengetahuan cukup. Hal tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan kesehatan memiliki peningkatan pengetahuan tentang penyakit menular seksual.

## 3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variable independen (Penyuluhan Kesehatan) dengan variable dependen (Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual) ditunjukkan dengan nilai  $p > 0,05$ . Selanjutnya untuk mengetahui apakah data penelitian terdistribusi normal pada data pengetahuan



sebelum dan setelah diberikan intervensi penyuluhan, maka digunakan uji *Shapiro-Wilk test*.

Setelah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal. Sehingga uji perbandingan pengetahuan *pre-test* dan *post-test* penyuluhan yang digunakan adalah uji alternatif (*Uji Wilcoxon Test*).

**Tabel 4.3**  
**Hasil Uji Normalitas Pengetahuan tentang Penyakit Menular Seksual**

Pengetahuan Remaja	Shapiro Wilk
Sebelum diberikan penyuluhan	0,000
Setelah diberikan penyuluhan	0,000

*Sumber : Data Primer 2017*

**Tabel 4.4**  
**Hasil Uji Perbandingan Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan**

Pengetahuan Remaja	Pre Test	Post Test	P
Mean	.11	1.98	.0000

*Sumber : Data Primer 2016*

Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan penyuluhan didapatkan p-value 0.000 atau  $p < 0.05$  berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap penyuluhan.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan penyuluhan**

Hasil penelitian menggambarkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan, yang menunjukkan responden terbanyak adalah responden dengan pengetahuan kurang yaitu 55 orang (90,2%),

sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (8,2%) dan diikuti dengan responden yang memiliki pengetahuan baik, yaitu 1 orang (1,6%).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. (Notoatmodjo, 2010).

## **2. Tingkat pengetahuan remaja setelah diberikan penyuluhan**

Hasil penelitian menggambarkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan, dimana penelitian ini menunjukkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 60 orang (98,4%) dan responden pengetahuan yang cukup, yaitu 1 orang (1,6%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa perilaku baru terutama pada remaja dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi objek diluarnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulus atau objek. Pengetahuan merupakan langkah awal dari seseorang untuk menentukan sikap dan perilakunya. Jadi tingkat pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap penerimaan suatu program (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil penelitian, didapatkan semua siswa yang mendapatkan penyuluhan kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan tentang penyakit menular seksual, hal ini dapat disebabkan karena penggunaan media dan cara

penyampaian informasi yang menarik, sehingga dapat menambah antusias siswa untuk mengetahui tentang penyakit menular seksual.

### **3. Pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja**

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (*Pretest*) dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (*Posttest*) didapatkan nilai  $p = 0.000$  atau  $p < 0.05$  berarti ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Syahlani, Nazmaturrehman (2011). Yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Seks Pada Siswa-Siswi Kelas Viii Di SMP Negeri 5 Banjarmasin”. Metode penelitian yang digunakan adalah Pra-eksperimen (*pre-experiment design*), khususnya *Pre-test and Post-test group Design*. Hasil penelitian adalah Tingkat pengetahuan responden tentang Perilaku seks sebelum penyuluhan sebagian besar baik yaitu sebanyak 16 orang (43,24%), sedangkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (21,62%). Tingkat pengetahuan responden tentang Perilaku Seks sesudah penyuluhan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan Baik yaitu sebanyak 28 orang (75,62%), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,40%).

Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa, informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada siswa, sehingga terjadi peningkatan yang signifikan dari jumlah siswa yang tidak tahu menjadi tahu tentang penyakit

menular seksual dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi pada saat pemberian materi penyuluhan.

Dimana penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat (Muninjaya, 2004).

Dengan pemberian materi penyuluhan, siswa dapat mendengarkan dengan baik. Dalam proses penyuluhan ini yang dibutuhkan suatu metode ceramah, tanya jawab dan diskusi, metode penyuluhan ini merupakan suatu cara atau strategi yang dilakukan oleh seorang penyuluh dalam proses pemberian penyuluhan pada diri siswa untuk mencapai tujuan.

Penyampaian materi penyuluhan tidak hanya cukup dengan pemberian materi dan definisi, namun juga pemberian media leaflet. Akan tetapi apabila materi dan pemberian leaflet akan membuat siswa jenuh sehingga dibutuhkan suatu metode yang menyenangkan dalam pembelajaran. Jadi untuk mendapatkan pembelajaran penyuluhan yang menyenangkan dan lebih memahami materinya kita dapat menggunakan metode kuesioner, karena dengan metode ini dapat menyangkut aspek (kognitif, psikomotor, dan afektif).

Kognitif berkaitan dengan kegiatan mental dalam memperoleh, mengolah, mengorganisasi, dan menggunakan pengetahuan, Afektif berkaitan dengan perasaan atau emosi. Sedangkan psikomotorik merupakan aktivitas fisik yang

berkaitan dengan proses mental. Sehingga siswa akan lebih memahami materi karena siswa mengaplikasikannya melalui kuesioner.

Penyakit Menular Seksual sendiri adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal (Sjaiful, 2007)

Pencegahan penyakit menular selain dengan memberikan penyuluhan kesehatan juga diperlukan penanaman nilai agama pada seseorang yang merupakan batasan hijab yang paling penting untuk pencegahan penyakit menular seksual, sebab semakin kuat sikap religius seseorang semakin kuat seseorang meninggalkan larangan Allah, seperti dijelaskan dalam Q.S An-Nur 24:2 sebagai berikut :

الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُم بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلَيَشْهَدَ عَذَابُهُمَا طَائِفَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ

Terjemahannya :

*“Perempuan yang berzina dan laki-laki yang berzina, maka deralah tiap-tiap seorang dari keduanya seratus kali dera, dan janganlah belas kasihan kepada keduanya, mencegah kamu untuk (menjalankan) agama Allah, jika kamu beriman kepada Allah, dan hari akhirat, dan hendaklah (pelaksanaan) hukuman mereka disaksikan oleh sekumpulan dari orang-orang yang beriman. (2)” – (QS. An-Nur : 2)”*

Berdasarkan ayat diatas, bahwa zina itu dilarang dalam agama, karena zina akan membawa dampak negatif, baik dalam kehidupan didunia maupun diakhirat.

Salah satu dampak terhadap segi kesehatan adalah ancaman penyakit menular seksual.

Allah berfirman, **الرَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةً جَلْدَةٍ**

*“Perempuan yang berzina dan laki-laki yang berzina, maka deralah tiap-tiap seorang dari keduanya seratus kali dera.”* Yakni, ayat yang mulia ini di dalamnya terdapat penjelasan hukum zina. Ada perincian dan perselisihan dalam masalah ini. Seorang pezina ada kalanya statusnya bujangan, yakni belum menikah, atau statusnya sudah menikah, yakni orang merdeka, baligh dan berakal yang telah berhubungan badan dengan pasangannya lewat pernikahan yang sah.

Apabila si pezina masih bujangan, belum menikah, maka hukumannya adalah dicambuk seratus kali seperti yang disebutkan dalam ayat, ditambah lagi dengan diasingkan dari negerinya selama setahun, demikian menurut Jumhur Ulama. berbeda halnya dengan Abu Hanifah. Menurut beliau, pengasingan ini terpulang kepada kebijaksanaan imam (*Waliyyul Amn*). Jika mau, imam bisa mengasingkannya, dan jika menurut Imam tidak, maka ia tidak diasingkan.

Hujjah Jumhur Ulama dalam masalah ini adalah hadits shahih yang diriwayatkan dalam kitab *ash-Shahihain*, dari riwayat az-Zuhri, dari ‘Ubaidullah bin ‘Abdillah bin ‘Utbah bin Mas’ud, dari Abu Hurairah dan Zaid bin Khalid al-Juhani tentang kisah dua orang Arab Badui yang datang menemui Rasulullah, salah seorang dari mereka berkata: Wahai Rasulullah, sesungguhnya putreku ini dahulu adalah buruh upahan dari orang ini, lalu ia berzina dengan isterinya. Kemudian aku menebus putreku itu dengan seratus ekor kambing dan seorang budak wanita. Lalu aku bertanya kepada para ahli ilmu, mereka mengatakan



bahwa putreku harus dicambuk seratus kali dan diasingkan selama setahun, kemudian wanita ini itu (isteri majikannya) harus dirajam. Rasulullah bersabda :

وَالَّذِي نَفْسِي بِيَدِهِ لَأَقْضِيَنَّ بَيْنَكُمَا بِكِتَابِ اللَّهِ الْمِائَةَ شَاةٍ  
وَالْخَادِمُ رَدُّ عَلَيْكَ وَعَلَى ابْنِكَ جَلْدُ مِائَةٍ وَتَغْرِيْبُ عَامٍ وَاعْدُ  
يَا أُنَيْسُ عَلَى امْرَأَةٍ هَذَا فَإِنْ اعْتَرَفَتْ فَارْجُمُهَا

Terjemahannya :

*“Demi Dzat yang jiwaku berada di tangan-Nya, sungguh aku akan memutuskan di antara kalian berdua dengan kitabullah, seratus unta dan pembantunya dikembalikan kepadaMu, anakmu harus didera sebanyak seratus kali dan diasingkan selama satu tahun. Wahai Unais, pergilah kepada wanita ini, jika ia mengaku maka rajamlah.”* (HR. Tirmidzi-1353, No.1433)

Lalu Unais pergi menemuinya. Wanita itu mengaku dan ia pun merajamnya.

Hadits ini menunjukkan adanya pengasingan selama setahun bagi zina di samping hukuman seratus kali cambuk bila statusnya masih bujangan (belum menikah). Adapun bilamana ia sudah menikah, yaitu telah berhubungan badan dengan pasangannya melalui ikatan pernikahan yang sah dan ia seorang yang merdeka, baligh dan berakal, maka hukumannya adalah rajam. Seperti yang disebutkan oleh Imam Malik, ia berkata: Ibnu Syibab menceritakan kepadaku ia berkata: ‘Ubaidullah bin ‘Abdillah bin ‘Utbah bin Mas’ud telah mengabariku, bahwa ‘Abdullah bin ‘Abbas telah mengabarinya bahwa ‘Umar berdiri sambil mengucapkan puja dan puji bagi Allah, kemudian berkata: “Amma ba’du, wahai sekalian manusia sesungguhnya Allah telah mengutus Muhammad dengan membawa kebenaran dan menurunkan kepada beliau al-Qur’an. Salah satu yang diturunkan kepada beliau adalah ayat rajam. Kami telah membacanya dan memahaminya, Rasulullah juga telah merajam penzina dan kami pun merajamnya

juga sepeninggal beliau. Aku khawatir setelah berlalu beberapa zaman nanti akan ada orang yang berkata: ‘kami tidak menemukan ayat rajam dalam Kitabullah’ Akibatnya mereka pun tersesat karena telah meninggalkan kewajiban yang telah Allah turunkan. Rajam dalam Kitabullah adalah hukuman atas lelaki dan wanita yang berzina dan sudah menikah, jika terdapat bukti-bukti, hamil atau mengaku.

Firman Allah, *وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ*, “*Dan janganlah belas kasihan kepada keduanya mencegahmu untuk (menjalankan) agama Allah.*”

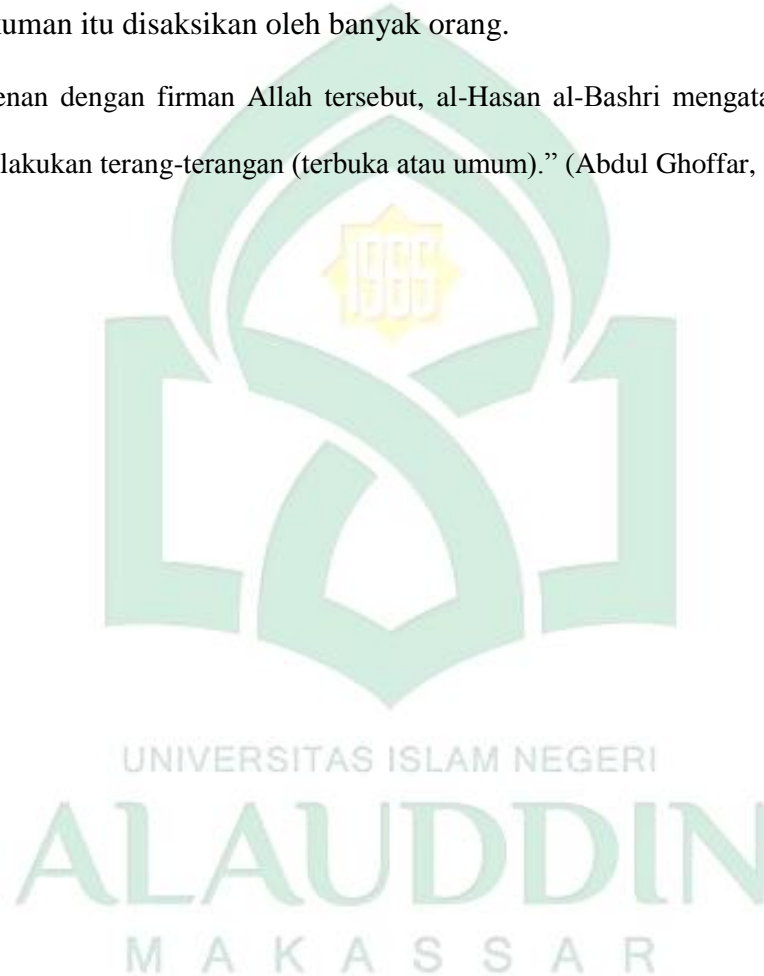
Yaitu, dalam penegakan hukum Allah, yakni janganlah belas kasihan kepada kedua pelaku zina itu demi menjalankan syari’at Allah, belas kasihan yang dilarang di sini bukanlah belas kasih alami yang muncul dalam menjalankan hukum tersebut, namun belas kasih yang mendorong hakim untuk menjatuhkan vonis hukum, itulah yang tidak dibolehkan. Mujahid berkata berkenaan dengan firman Allah ini: “Yakni dalam melaksanakan hukum apabila perkaranya sudah diangkat kepada Sultan, maka hukum wajib dilaksanakan dan tidak boleh ditangguhkan.”

Sa’id bin Abi Arubah meriwayatkan dari Hammad bin Abi Sulaiman bahwa maksudnya ialah, orang yang menuduh wanita baik-baik

Firman Allah, *إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ*, “*Jika kamu beriman kepada Allah dan hari akhirat.*” Yakni, lakukanlah hukum tersebut dan tegakkanlah hudud atas siapa saja yang berzina dan pukullah dengan keras, akan tetapi pukulan yang tidak mencederai supaya membuat jera pelakunya dan siapa saja yang berbuat seperti itu.

Firman Allah, وَلَيَشْهَدَنَّ عَذَابَهُمَا طَائِفَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ *“Dan hendaklah (pelaksanaan) hukuman mereka disaksikan oleh sekumpulan dari orang-orang yang beriman.”* Ini merupakan celana terhadap pasangan pezina itu, karena keduanya dicambuk dengan disaksikan oleh banyak orang. Hal itu merupakan pukulan keras bagi keduanya dan teguran yang paling ampuh atas keduanya karena hukuman itu disaksikan oleh banyak orang.

Berkenan dengan firman Allah tersebut, al-Hasan al-Bashri mengatakan: “Yakni hukuman dilakukan terang-terangan (terbuka atau umum).” (Abdul Ghoffar, 2004).



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### ***A. Kesimpulan***

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan, sebagian besar siswa di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto mempunyai pengetahuan tentang penyakit menular seksual dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 55 siswa (90,2%)
2. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, sebagian besar siswa di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto mempunyai pengetahuan tentang penyakit menular seksual dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 60 siswa (98,4%)
3. Penyuluhan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan tentang penyakit menular seksual pada siswa di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto yang ditunjukkan dengan *P Value* 0,000

#### ***B. Saran***

1. Bagi Instansi SMPN 5 Bangkala

Diharapkan dapat membuat suatu program konseling kesehatan terhadap remaja melalui bekerjasama dengan instansi kesehatan setempat. Program tersebut akan membantu siswa memperoleh informasi yang benar dan tepat mengenai kesehatan khusus pada saat remaja

## 2. Bagi Siswa SMPN 5 Bangkala

Bagi siswa untuk menambah pengetahuan khususnya tentang penyakit menular seksual, siswa diharapkan tidak malu untuk bertanya baik kepada orang tua, guru ataupun tenaga kesehatan yang berkaitan dengan penyakit menular seksual sehingga remaja termotivasi untuk menjaga kesehatannya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Ghoffar. *Tafsir Ibnu Katsir*. Jakarta : Pustaka Imam Asy-Syafi'i. 2004
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta. 2013
- Aprilianingrum, F. *Survei Penyakit Sifilis dan Infeksi HIV pada Pekerja Seks Komersial Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kalibanteng Kulon Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang*. 2002
- Admin. *Penyakit Menular Seksual Pada Wanita*. 2011. <http://www.penyakitmenularseksual.com/penyakit-menular-seksual-padawanita.html> Diakses pada tanggal 10 Maret 2016
- Ahmad Syahlani, Nazmaturrahmah. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Seks Pada Siswa-Siswi Kelas Viii Di Smp Negeri 5 Banjarmasin*. 2011
- Benson, P & Pernoll. *Buku saku Obsetry Gynecology William*. Jakarta EGC. 2009
- Chiuman, Linda. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja SMA Wiyata*. 2009
- Darmasih, Ririn. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja SMA di Surakarta*. [skripsi]. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surakarta. 2009
- Dianawati, Ajen. *Pendidikan Seks untuk Remaja*. Jakarta: Kawan Pustaka. 2003
- Effendy, Onong Uchjana. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. 2008

- Eva Susanti. *Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja siswa kelas vii di SMP N 14 Yogyakarta*. Yogyakarta : D IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. 2015
- Hutagalung, Ellisma. *Hubungan Karakteristik Anak Jalanan Terhadap Perilaku Seksualnya dan Kemungkinan Terjadinya Risiko Penyakit Menular Seksual (PMS) di Kawasan Terminal Terpadu Pinang Baris Medan*. [skripsi] Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2002
- Ika Septianan Eryani, Yuli Trisetiyono, Dodik Pramono. *Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMA/Sederajat Di Kecamatan Bandungan*. [karya tulis ilmiah] Fakultas Kedokteran Universitas Ponegoro. 2015
- Kamaluddin, dkk. *Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto 2014*. Jl. Kesehatan No. 8 Bontosunggu. 2014
- Karang Taruna. *Bahaya & Akibat Penyakit Menular Seksual*. 2001. Diakses pada 9 Maret 2016
- Kartono, Kartini. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*. Bandung : Mandar Maju. 1995
- Muninjaya, AA. Gde. *Manajemen Kesehatan*, Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC Mills, A and Lucy Gilson (1990). *Ekonomi Kesehatan Untuk Negara Sedang Berkembang: Sebuah Pengantar Dian Rakyat Dan AKEK Jakarta*. 2004
- Notoatmodjo,s. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2005



Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta. 2007

Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010

Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta. 2012

Novia Rahmawati. *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Siswi kelas XI Di SMA Batik 1 Surakarta*. [karya tulis ilmiah] Diploma III Kebidanan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta. 2012

Rilla Novitasari. *Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Reproduksi Pada Siswa SMP Negeri 24 Surakarta*. [naskah publikasi] Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013

Rita Eka Izzaty dkk. *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: UNY Press. 2008

Rumini, Sri dan Siti Sundari. *Perkembangan Anak dan Remaja*. PT Rineka Cipta, Jakarta. 2004

Saiful, F. *Tinjauan Penyakit Menular Seksual Dalam Djuanda Adhi dkk. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta : FKUI hal 363-364. 2007

Santrock. J. W. *Adolescence: Perkembangan Remaja*. (edisi keenam) Jakarta: Erlangga. 2003

Sarlito Wirawan Sarwono. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali. 2006

Sefti Rompas Michael Karundeng, Sisca Fitrianiingsi Mamonto. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Smk Fajar Bolaang Mongondow Timur*. [skripsi] Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. 2015

Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto. 2004

Subejo. *Pengertian Penyuluhan dan Lingkup Penyuluhan*, <http://www.subejo.com>. 2008. Diakses pada tanggal 23 Mei 2017

Sunarto & Agung Hartono. *Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : Rineka Cipta. 2002

Syarif. *Pendidikan Sex Education*. 2008. <http://www.kti-skripsi.com/2010/08/kti-pendidikan-sex-sex-education.html>. Diakses pada tanggal 3 Maret 2016

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. *Pedoman penulisan karya tulis ilmiah makalah, skripsi, tesis, disertasi, dan laporan penelitian*. Makassar. Alauddin Pers, 2013

Vicky. *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Siswi Kelas XI di SMA Batik 1 Surakarta*. Surakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta. 2012

Widayatun, T. R. *Penyakit Menular Seksual*. Jakarta: CV. Sagung Seto. 2015

World Health Organization. *Sexually Transmitted Infection*. 2009. Available at: [http://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/en/](http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/en/). Diakses pada tanggal 11 Maret 2016

**L**

**A**

**M**

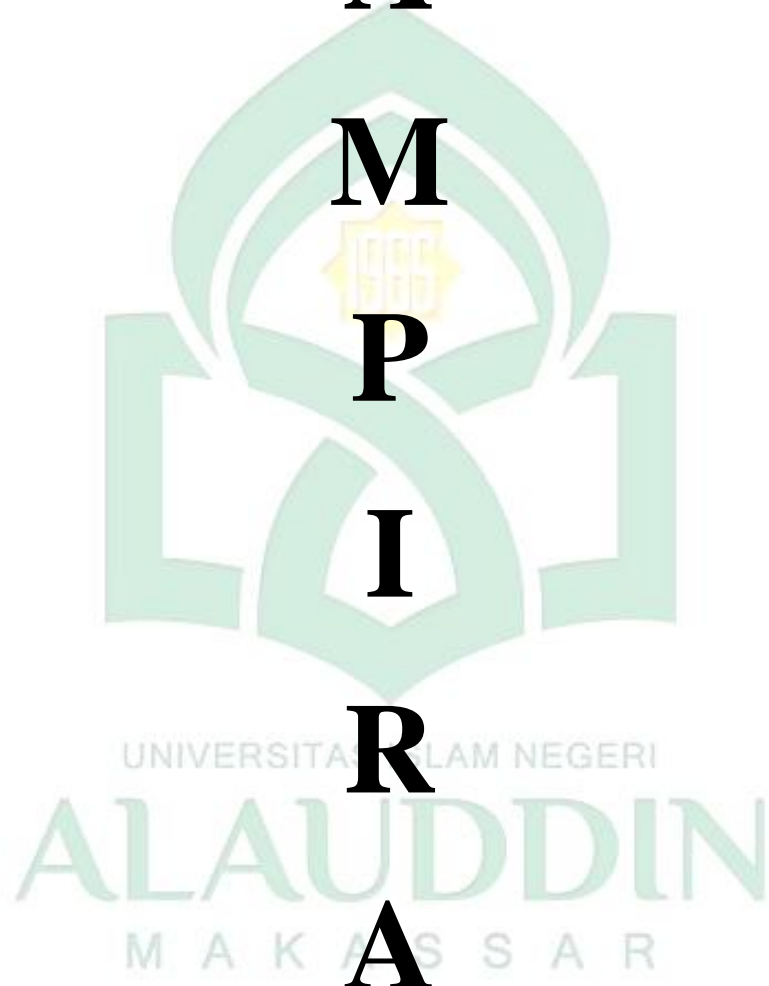
**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



## LAMPIRAN I

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok pembahasan : Penyakit Menular Seksual (PMS)

Sub pokok bahasan : - Pengertian Penyakit Menular Seksual

- Etiologi Penyakit Menular Seksual

- Cara penularan Penyakit Menular Seksual

- Gejala-gejala umum Penyakit Menular Seksual

- Pencegahan Penyakit Menular Seksual

Sasaran : Siswa kelas VIII

Waktu : 40 Menit

Tempat : SMPN 5 Bangkala

Hari / tanggal : Sabtu / 27 September 2016

Petugas Penkes : Suprianto Zainuddin

#### A. Tujuan

##### 1. Tujuan Instruksional Umum

Diharapkan setelah mengikuti penyuluhan ini Siswa dapat mengerti tentang penyakit menular seksual.

## 2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan penyakit menular seksual siswa mampu memahami tentang:

- a. Pengertian Penyakit Menular Seksual
- b. Etiologi Penyakit Menular Seksual
- c. Cara penularan Penyakit Menular Seksual
- d. Gejala-gejala umum Penyakit Menular Seksual
- e. Pencegahan Penyakit Menular Seksual

## B. Materi

Terlampir

## C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Diskusi

## D. Media

1. Flipchart
2. leaflet

### E. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Media
Pendahuluan (Orientasi)	5 menit	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan TIU, TIK 4. Kontak waktu dan bahasa 5. Apersepsi	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Menjawab 5. Menjawab apa yang diketahui	Flipchart  Leaflet
Tahap kerja	30 menit	1. Menjelaskan materi tentang <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian Penyakit Menular Seksual</li> <li>- Etiologi Penyakit Menular Seksual</li> <li>- Cara penularan Penyakit Menular Seksual</li> <li>- Gejala-gejala umum Penyakit Menular Seksual</li> <li>- Pencegahan Penyakit Menular Seksual</li> </ul> 2. Memberikan reinforcement positif 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Menjelaskan atau menjawab Pertanyaan 5. Memberi evaluasi	1. Mendengarkan dan memperhatikan  2. Mendengarkan 3. 4. Mendengarkan  5. Menjawab pertanyaan apa yang diberikan presenter	

Penutup (Terminasi)	5 menit	1. Menyimpulkan 2. Kontrak waktu 3. Menutup dengan salam	1. Mendengarkan 2. Mendengarkan 3. Menjawab salam	
------------------------	---------	----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	--

#### F. Evaluasi

- Jelaskan Pengertian Penyakit Menular Seksual
- Sebutkan Penyebab Penyakit Menular Seksual
- Bagaimana Cara penularan Penyakit Menular Seksual
- Sebutkan Gejala-gejala umum Penyakit Menular Seksual
- Sebutkan Pencegahan Penyakit Menular Seksual

#### G. Referensi

<http://kacamatanugroho.blogspot.co.id/2013/04/per-planning-dan-sap-penyakit-menular.html>

<http://arummeongg.blogspot.co.id/2015/03/sap-penyakit-menular-seksual-pms.html>



## Lampiran Materi :Penyakit Menular Seksual (PMS)

### A. Pengertian Penyakit Menular Seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal (Sjaiful, 2007)

Infeksi Menular Seksual (IMS) didefinisikan sebagai penyakit yang disebabkan karena adanya invasi organisme virus, bakteri, parasit dan kutu kelamin yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual, baik yang berlainan jenis ataupun sesama jenis. (Aprilianingrum, 2002).

Terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah infeksi gonorrhea, chlamydia, syphilis, trichomoniasis, chancroid, herpes genital, infeksi human immunodeficiency virus (HIV) dan hepatitis B. HIV dan syphilis juga dapat ditularkan dari ibu ke anaknya selama kehamilan dan kelahiran, dan juga melalui darah serta jaringan tubuh (WHO, 2009).

## B. Etiologi Penyakit Menular Seksual

Menurut Handsfield (2001) dalam Chiuman (2009), Penyakit menular seksual dapat diklasifikasikan berdasarkan agen penyebabnya, yakni:

- e. Dari golongan bakteri, yakni *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Gardnerella vaginalis*, *Salmonella* sp, *Shigella* sp, *Campylobacter* sp, *Streptococcus* group B, *Mobiluncus* sp.
- f. Dari golongan protozoa, yakni *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*,
- g. Dari golongan virus, yakni Human Immunodeficiency Virus(tipe 1 dan 2), Herpes Simplex Virus (tipe 1 dan 2), Human papiloma Virus, Cytomegalovirus, Epstein-barr virus, *Molluscum contagiosum* virus,
- h. Dari golongan ektoparasit, yakni *Phthirus pubis* dan *Sarcoptes scabiei*

## C. Cara Penularan Penyakit Menular Seksual

Menurut Karang Taruna(2001), sesuai dengan sebutannya cara penularan Penyakit Menular Seksual ini terutama melalui hubungan seksual yang tidak terlindungi, baik pervaginal, anal, maupun oral. Cara penularan lainnya secara perinatal, yaitu dari ibu ke bayinya, baik selama kehamilan, saat kelahiran ataupun setelah lahir. Bisa melalui transfuse darah atau kontak langsung dengan cairan darah atau produk darah. Dan juga bisa melalui penggunaan pakaian dalam atau handuk yang telah dipakai penderita Penyakit Menular Seksual (PMS).

Perilaku seks yang dapat mempermudah penularan PMS adalah :

- l. Berhubungan seks yang tidak aman (tanpa menggunakan kondom).
- m. Gonta-ganti pasangan seks.
- n. Prostitusi.
- o. Melakukan hubungan seks anal (dubur), perilaku ini akan menimbulkan luka atau radang karena epitel mukosa anus relative tipis dan lebih mudah terluka dibanding epitel dinding vagina.
- p. Penggunaan pakaian dalam atau handuk yang telah dipakai penderita PMS (Hutagalung, 2002).

#### D. Gejala-Gejala Umum Penyakit Menular Seksual.

Pada anak perempuan gejalanya berupa:

- e. Cairan yang tidak biasa keluar dari alat kelamin perempuan warnanya kekuningan-kuningan, berbau tidak sedap.
- f. Menstruasi atau haid tidak teratur.
- g. Rasa sakit di perut bagian bawah.
- h. Rasa gatal yang berkepanjangan di sekitar kelamin.

Pada anak laki-laki gejalanya berupa:

- f. Rasa sakit atau panas saat kencing.
- g. Keluarnya darah saat kencing.
- h. Keluarnya nanah dari penis.
- i. Adanya luka pada alat kelamin.
- j. Rasa gatal pada penis atau dubur (Hutagalung, 2002).

#### E. Pencegahan Penyakit Menular Seksual

Adapun upaya pencegahan Penyakit Menular Seksual yang dapat dilakukan adalah:

- g. Tidak melakukan hubungan seks.
- h. Menjaga perilaku seksual (seperti: penggunaan kondom).
- i. Bila sudah berperilaku seks yang aktif tetaplah setia pada pasangannya.
- j. Hindari penggunaan pakaian dalam serta handuk dari penderita PMS.
- k. Tawakal pada Tuhan Yang Maha Esa.
- l. Bila Nampak gejala-gejala PMS segera ke dokter atau petugas kesehatan setempat (Ningsih,1998).

## DAFTAR PUSTAKA

- Saiful, F. *Tinjauan Penyakit Menular Seksual Dalam Djuanda Adhi dkk. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta : FKUI hal 363-364. 2007.
- Aprilianingrum, F. Survei Penyakit Sifilis dan Infeksi HIV pada Pekerja Seks Komersial Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kalibanteng Kulon Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang Tahun 2002, Laporan Penelitian, Semarang. 2002.
- World Health Organization. Sexually Transmitted Infection. Available at: [http://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/en/](http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/en/). 2009.
- Chiuman, Linda. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja SMA Wiyata. 2009.
- Hutagalung, Ellisma. Hubungan Karakteristik Anak Jalanan Terhadap Perilaku Seksualnya dan Kemungkinan Terjadinya Risiko Penyakit Menular Seksual (PMS) di Kawasan Terminal Terpadu Pinang Baris Medan Tahun 2002. [skripsi] Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2002.
- Karang Taruna. Bahaya & Akibat Penyakit Menular Seksual. Diperoleh dari: diakses pada 9 Desember 2010 <http://cerita.bkkbn.go.id/referensi/substansi/download/1-bahaya.pdf> [diakses 23 Maret 2016]. 2001.
- Warsa, U.C. Superbugs Mikroba Yang Kebal Antibiotika, <http://www.sinarharapan.co.id/ipitek/kesehatan/kes2.html> [diakses 23 Maret 2016]. 2004
- Daili,S,F.,2007. Tinjauan penyakit menular seksual (PMS). Dalam: Djuanda,A., Hamzah,M., Aisah, S. (eds). 2007. Ilmu Penyakit dan Kelamin. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- World Health Organization. Sexually Transmitted Infection : Issue in adolescent Health and Development. [pdf] Geneva: World Health Organization. Availabel at: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/stis\\_among\\_adolescents/ti\\_adolescent\\_health\\_discussion\\_paper.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/stis_among_adolescents/ti_adolescent_health_discussion_paper.pdf). 2004. [diakses 23 Maret 2016]

## LAMPIRAN II

### LEAFLET

Depan

#### **PMS (Penyakit Menular Seksual)**



**Suprianto Zainuddin  
(70300113049)**

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU  
KESEHATAN UIN ALAUDDIN  
MAKASSAR  
2016

#### **Apa itu PMS???**

PMS (Penyakit Menular Seksual) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.

#### **Siapa yang beresiko tinggi terkena PMS??**

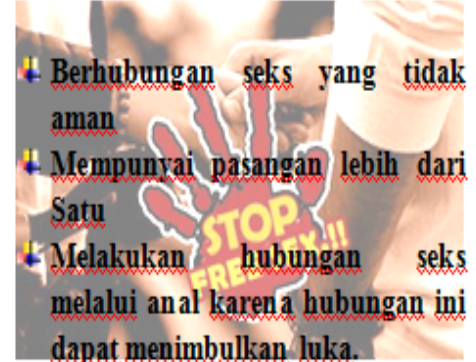
Melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina oral maupun anal.

#### **Penyebab PMS.!!**

Penyakit Menular Seksual disebabkan melalui hubungan seksual berganti-ganti pasangan, ciuman kunilingus, anilingus, felasio, dan kontak mulut atau genital dengan payudara (Benson and Pernoll, 2009).



#### **Perilaku beresiko yang dapat mempermudah penularan PMS!!**



- ✦ Berhubungan seks yang tidak aman
- ✦ Mempunyai pasangan lebih dari Satu
- ✦ Melakukan hubungan seks melalui anal karena hubungan ini dapat menimbulkan luka.

#### **Jenis-jenis PMS.!**

- ✓ Gonore (Kencing Nanah)
- ✓ Sipilis (Raja Singa)
- ✓ Herpes Genetalia
- ✓ Trikomoniasis Vaginalis
- ✓ Chancroid
- ✓ Chlamydia Trachomatis
- ✓ Kondiloma Akuminata
- ✓ HIV/AIDS

#### **Gejala Umum.!!**

Pada Perempuan :

- ❖ Cairan yang tidak biasa keluar dari alat kelamin perempuan warnanya kekuning-kuningan dan berbau tidak sedap.
- ❖ Menstruasi atau haid tidak teratur.
- ❖ Rasa sakit di perut bagian bawah.



## Belakang

- ❖ Rasa gatal yang berkepanjangan di sekitar kelamin.

- Bila Nampak gejala-gejala PMS segeralah ke dokter atau petugas kesehatan setempat.

### Pada Laki-Laki

- ❖ Rasa sakit atau panas pada saat kencing.
- ❖ Keluarnya darah saat kencing.
- ❖ Keluarnya darah pada alat kelamin.
- ❖ Adanya luka pada alat kelamin.
- ❖ Rasa gatal pada alat kelamin dan dubur.



### Jangan Khawatir!!

Ada cara untuk mencegah PMS !!!

- Tidak melakukan hubungan seksual.
- Hindari penggunaan pakaian dalam serta handuk dari penderita PMS.
- Tawakal kepada Allah Swt.





### LAMPIRAN III

#### KUESIONER

Tanggal Pengisian :

Inisial Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

Berilah tanda (  $\checkmark$  ) pada kolom huruf (B) apabila pernyataan di bawah ini benar dan pada kolom huruf (S) apabila pernyataan salah.

No	Pernyataan	B	S
1	Penyakit menular adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual		
2	Tingkat penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) pada orang tua lebih tinggi dari pada anak		
3	Penyakit Menular Seksual bisa juga terjadi apabila terkena jarum suntik		
4	Salah satu cara pencegahan Penyakit Menular Seksual adalah tidak melakukan hubungan seksual secara rutin		
5	Balita tidak akan pernah mengalami penyakit menular seksual		
6	Kondom adalah salah satu jenis kontrasepsi untuk mencegah terjadinya PMS		

7	Salah satu cara menularkan Penyakit Menular Seksual adalah melalui jarum suntik		
8	Penyakit menular dapat disebabkan karena faktor keturunan		
9	Pencegah PMS bisa melalui dengan cara menjauh dari penderita PMS		
10	Gejala yang menandakan bahwa seseorang terinfeksi Penyakit Menular Seksual adalah dengan keluarnya cairan dan berbau tidak sedap pada alat reproduksi		
11	Tingkah laku penderita PMS lebih aktif dari pada yang tidak terindikasi PMS		
12	Perilaku seks yang dapat mempermudah penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah gonta-ganti pasangan		
13	Hal-hal yang menyebabkan PMS susah di minimalisir adalah karena pergaulan bebas		
14	Penyakit Menular Seksual (PMS) bukan merupakan salah satu penyakit yang diakibatkan dari perilaku seksual bebas.		
15	Penyakit Menular Seksual (PMS) dapat terjadi jika hubungan seks yang dilakukan secara bergantian		
16	Presentase tingkat penularan PMS pada manusia lebih tinggi dibandingkan penyakit lain		

## LAMPIRAN IV

### MASTER TABEL PENELITIAN SISWA SMPN 5 BANGKALA

Data Awal

No	Nama Responden	Umur	Kelas	Pengetahuan														Score	Skala
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	An. A	14	2A	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6	Kurang
2	An. A	12	2A	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	6	Kurang
3	An. A	13	2A	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	Kurang
4	An. A	12	2A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	Kurang
5	An. M	14	2A	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	Kurang
6	An. M	14	2A	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	Kurang
7	An. N	14	2A	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7	Cukup
8	An. I	13	2A	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	5	Kurang
9	An. N	12	2A	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	6	Kurang
10	An. N	16	2A	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Kurang
11	An. P	12	2A	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	Kurang
12	An. R	12	2A	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	Kurang
13	An. S	12	2A	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	Kurang
14	An. S	13	2A	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Kurang
15	An. S	12	2A	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	Kurang
16	An. W	13	2A	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6	Kurang
17	An. P	12	2A	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Kurang
18	An. W	13	2A	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6	Kurang
19	An. Y	12	2A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	Kurang
20	An. N	13	2A	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	Kurang
21	An. I	13	2A	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	Kurang
22	An. M	11	3A	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	Kurang
23	An. M	13	3A	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	Kurang

24	An. M	13	3A	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	Kurang
25	An. S	14	3A	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	Kurang
26	An. S	14	3A	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	Kurang
27	An. D	13	3A	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	Kurang
28	An. A	16	3A	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	Kurang
29	An. R	15	3A	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	Kurang
30	An. S	13	3A	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	Kurang
31	An. A	12	3A	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	Kurang
32	An. A	13	3A	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6	Kurang
33	An. A	14	3A	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	Cukup
34	An. D	12	3A	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5	Kurang
35	An. N	12	3A	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	6	Kurang
36	An. P	14	3A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Kurang
37	An. R	14	3A	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	Kurang
38	An. R	13	3A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	Kurang
39	An. R	16	3A	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	Kurang
40	An. R	12	3A	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Kurang
41	An. S	12	3A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	Kurang
42	An. S	12	3C	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	Baik
43	An. T	12	3C	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	Kurang
44	An. Y	11	3C	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Kurang
45	An. E	15	3C	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	5	Kurang
46	An. F	12	3C	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	Kurang
47	An. P	12	3C	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5	Kurang
48	An. H	15	3C	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	6	Kurang
49	An. H	12	3C	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	Kurang
50	An. K	12	3C	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	6	Kurang
51	An. K	13	3C	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	8	Cukup
52	An. L	12	3C	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	Kurang
53	An. M	12	3C	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	8	Cukup
54	An. N	13	3C	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5	Kurang
55	An. R	12	3C	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	Kurang
56	An. S	13	3C	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Kurang
57	An. R	13	3C	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	Kurang
58	An. S	12	3C	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Kurang

59	An. S	14	3C	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Kurang
60	An. S	12	3C	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6	Kurang
61	An. T	12	3C	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	Cukup

### Keterangan :

Kuesioner Pengetahuan terdiri dari 16 soal dengan ketentuan :

Benar : Nilai 1

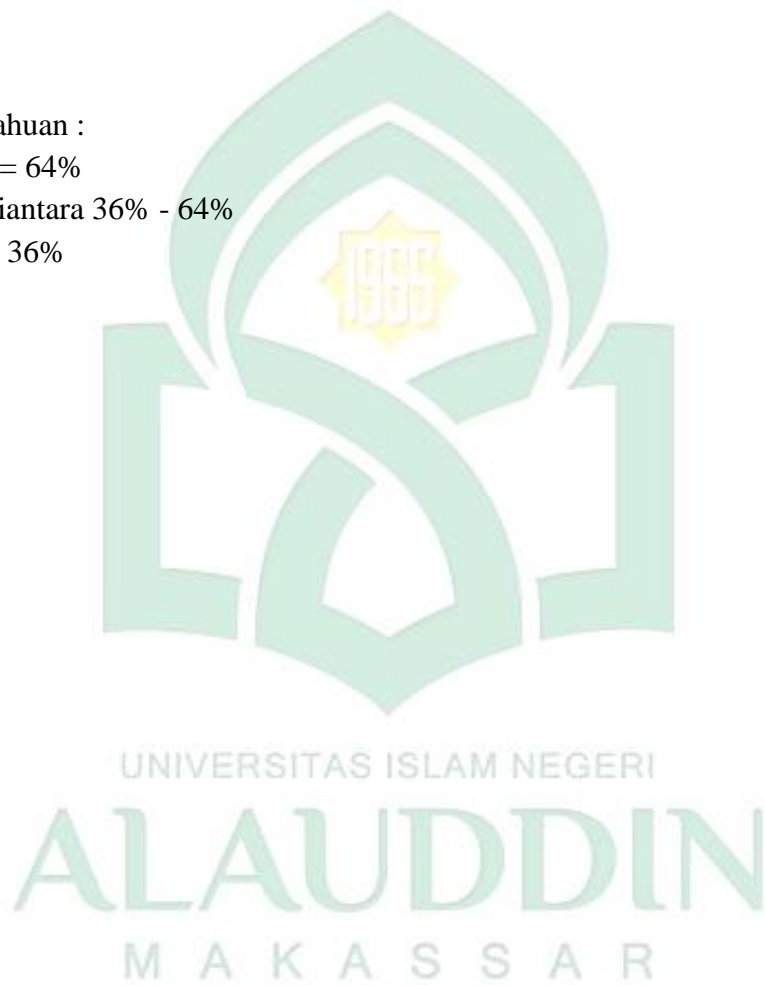
Salah : Nilai 0

Skala Pengukuran Pengetahuan :

Baik : Jika Skor  $\geq 64\%$

Cukup : Jika Skor diantara  $36\% - 64\%$

Kurang : Jika Skor  $< 36\%$



Setelah Penyuluhan

No	Nama Responden	Umur	Kelas	Pengetahuan																Score	Skala
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
1	An. A	14	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	11	Baik
2	An. A	12	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
3	An. A	13	2A	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	11	Baik
4	An. A	12	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	Baik
5	An. M	14	2A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	10	Baik
6	An. M	14	2A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11	Baik
7	An. N	14	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	11	Baik
8	An. I	13	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11	Baik
9	An. N	12	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	Baik
10	An. N	16	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
11	An. P	12	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	12	Baik
12	An. R	12	2A	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	Baik
13	An. S	12	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	12	Baik
14	An. S	13	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
15	An. S	12	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
16	An. W	13	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	10	Baik
17	An. P	12	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11	Baik
18	An. W	13	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	Baik
19	An. Y	12	2A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	11	Baik
20	An. N	13	2A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13	Baik
21	An. I	13	2A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
22	An. M	11	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13	Baik
23	An. M	13	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
24	An. M	13	3A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	Baik
25	An. S	14	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13	Baik
26	An. S	14	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	12	Baik
27	An. D	13	3A	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12	Baik
28	An. A	16	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13	Baik
29	An. R	15	3A	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
30	An. S	13	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	Baik
31	An. A	12	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	11	Baik

32	An. A	13	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11	Baik
33	An. A	14	3A	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
34	An. D	12	3A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11	Baik
35	An. N	12	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	11	Baik
36	An. P	14	3A	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
37	An. R	14	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	Baik
38	An. R	13	3A	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
39	An. R	16	3A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	Baik
40	An. R	12	3A	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	Sedang
41	An. S	12	3A	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
42	An. S	12	3C	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11	Baik
43	An. T	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
44	An. Y	11	3C	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11	Baik
45	An. E	15	3C	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10	Baik
46	An. F	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11	Baik
47	An. P	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
48	An. H	15	3C	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
49	An. H	12	3C	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
50	An. K	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	12	Baik
51	An. K	13	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
52	An. L	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	Baik
53	An. M	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	11	Baik
54	An. N	13	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11	Baik
55	An. R	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	12	Baik
56	An. S	13	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	Baik
57	An. R	13	3C	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
58	An. S	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	13	Baik
59	An. S	14	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13	Baik
60	An. S	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	10	Baik
61	An. T	12	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	12	Baik

### Keterangan :

Kuesioner Pengetahuan terdiri dari 16 soal dengan ketentuan :

Benar : Nilai 1

Salah : Nilai 0



Skala Pengukuran Pengetahuan :

Baik : Jika Skor  $\geq 64\%$

Cukup : Jika Skor diantara  $36\% - 64\%$

Kurang : Jika Skor  $< 36\%$

(Arikunto, 2013)

## LAMPIRAN V

### Karakteristik Responden



		Statistics			
		JENIS KELAMIN	UMUR	SEBELUM PENYULUHAN	SETELAH PENYULUHAN
N	Valid	61	61	61	61
	Missing	0	0	0	0
Mean		1,51	1,64	,11	1,98
Median		2,00	2,00	,00	2,00
Mode		2	1	0	2
Variance		,254	,434	,137	,016
Range		1	2	2	1
Sum		92	100	7	121
Percentiles	10	1,00	1,00	,00	2,00
	20	1,00	1,00	,00	2,00
	25	1,00	1,00	,00	2,00
	30	1,00	1,00	,00	2,00
	40	1,00	1,00	,00	2,00
	50	2,00	2,00	,00	2,00
	60	2,00	2,00	,00	2,00
	70	2,00	2,00	,00	2,00
	75	2,00	2,00	,00	2,00
	80	2,00	2,00	,00	2,00
	90	2,00	2,80	,80	2,00
	100	2,00	3,00	2,00	2,00

**JENIS KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	30	49,2	49,2	49,2
	PEREMPUAN	31	50,8	50,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

**UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11-12	28	45,9	45,9	45,9
	13-14	27	44,3	44,3	90,2
	15-16	6	9,8	9,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

**SEBELUM PENYULUHAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	55	90,2	90,2	90,2
	CUKUP	5	8,2	8,2	98,4
	BAIK	1	1,6	1,6	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

**SETELAH PENYULUHAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP	1	1,6	1,6	1,6
	BAIK	60	98,4	98,4	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

## Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
JENIS KELAMIN * SEBELUM PENYULUHAN	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%
JENIS KELAMIN * SETELAH PENYULUHAN	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%
UMUR * SEBELUM PENYULUHAN	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%
UMUR * SETELAH PENYULUHAN	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

## JENIS KELAMIN \* SEBELUM PENYULUHAN

Crosstab

Count

		SEBELUM PENYULUHAN			Total
		KURANG	CUKUP	BAIK	
JENIS KELAMIN	LAKI-LAKI	29	1	0	30
	PEREMPUAN	26	4	1	31
Total		55	5	1	61

## JENIS KELAMIN \* SETELAH PENYULUHAN

Crosstab

Count

		SETELAH PENYULUHAN		Total
		CUKUP	BAIK	
JENIS KELAMIN	LAKI-LAKI	0	30	30
	PEREMPUAN	1	30	31
Total		1	60	61

## UMUR \* SEBELUM PENYULUHAN

Crosstab

Count

		SEBELUM PENYULUHAN			Total
		KURANG	CUKUP	BAIK	
UMUR	11-12	27	1	0	28
	13-14	23	3	1	27
	15-16	5	1	0	6
Total		55	5	1	61

## UMUR \* SETELAH PENYULUHAN

Crosstab

Count

		SETELAH PENYULUHAN		Total
		CUKUP	BAIK	
UMUR	11-12	0	28	28
	13-14	1	26	27
	15-16	0	6	6
Total		1	60	61

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
JENIS KELAMIN	,344	61	,000	,637	61	,000
UMUR	,293	61	,000	,762	61	,000
KELAS	,171	61	,000	,854	61	,000
SEBELUM PENYULUHAN	,524	61	,000	,346	61	,000
SETELAH PENYULUHAN	,535	61	,000	,109	61	,000

a. Lilliefors Significance Correction

**LAMPIRAN VI**  
Uji Perbandingan

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
SEBELUM PENYULUHAN	61	,11	,370	0	2
SETELAH PENYULUHAN	61	1,98	,128	1	2

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SETELAH PENYULUHAN - Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
SEBELUM PENYULUHAN Positive Ranks	60 <sup>b</sup>	30,50	1830,00
Ties	1 <sup>c</sup>		
Total	61		

a. SETELAH PENYULUHAN < SEBELUM PENYULUHAN

b. SETELAH PENYULUHAN > SEBELUM PENYULUHAN

c. SETELAH PENYULUHAN = SEBELUM PENYULUHAN

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	SETELAH PENYULUHAN - SEBELUM PENYULUHAN
Z	-7,429 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## LAMPIRAN VII

### LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING PERMOHONAN PERSETUJUAN WAKTU SEMINAR PROPOSAL

Nama : Suprianto Zaimuddin

NIM : 7030013049

Jurusan : Keperawatan

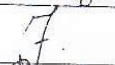
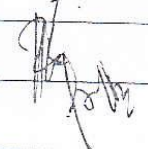

Judul skripsi : Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Terhadap pengetahuan Remaja SMPN 5 Banggala Tentang Penyakit Menular Seksual

Mengajukan permohonan untuk diselenggarakan Seminar Proposal pada:

Hari/tanggal: Rabu / 27 Maret 2016

Jam : 13.00


Dengan Persetujuan Pembimbing dan Penguji

Nama	Jabatan	Persetujuan Waktu Seminar		
		Hari/Tgl	Jam	Tanda tangan
Hasnah S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes	Pembimbing I	Rabu/27-03-2016	13.00	
Risnah S.Skm., S.Kep., Ns., M.Kes	Pembimbing II	Rabu/27-03-2016	13.00	
Evy Sutria S.Kep., Ns., M.Kes	Penguji I	Rabu/27-03-2016	13.00	
Dr. H. Kasim Savenda Stt. M. T.Hi	Penguji II	Rabu/27-03-2016	13.00	

Samata\_Gowa, 25 Maret 2016

Tim Pembimbing

PEMBIMBING I

  
Hasnah S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes

PEMBIMBING II

  
Risnah S.Skm., S.Kep., Ns., M.Kes

## LAMPIRAN VIII

### LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR PROPOSAL

Proposal Ini telah kami setuju untuk diajukan pada Ujian Seminar Proposal di hadapan Tim penguji Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dalam rangka penelitian penulisan skripsi.

Makassar, September 2016

Tim Pembimbing

PEMBIMBING I



Hasnah, S.Sit, S.Kep.,Ns., M.Kes

PEMBIMBING II



Risnah, S.KM, S.Kep.,Ns., M.Kes

Diketahui,  
Ketua Prodi Keperawatan  
FIK UIN Alauddin Makassar



Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep, Ns, M.Kes  
NIP. 19620515 198503 1 024



## LAMPIRAN IX



KEMENTERIAN AGAMA R.I.  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
Jl. H.M.Yasin Limpo No.36 Telp. 0411841879 ( Fax 8221400 )

Nomor : FIK/PP.OO.9/2651 /2016

Makassar, 26 April 2016

Sifat : Penting

Hal : **Undangan Seminar Proposal  
Skripsi mahasiswa**

Kepada Yth Bapak / Ibu :

1. Hasnah, S.Sit.,M.Kes
2. Risnah, SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes
3. Eny Sutria, S.Kep.,Ns.,M.Kes
4. Dr. H. Kasim Salenda, Sh.,M.TH.I

di

Tempat

**Assalamu Alaikum Wr.Wb**

Sehubungan pelaksanaan Seminar Proposal Penelitian Skripsi atas nama mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama	: Suprianto Zainuddin
NIM	: 70300113049
Program Studi	: Keperawatan
Fakultas	: Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul Skripsi	: Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual SMPN 5 Bangkala

Maka kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri acara tersebut yang Insya Allah akan dilaksanakan pada:

Hari/ Tanggal : Rabu / 27 April 2016

Waktu : 13:00 WITA - Selesai

Tempat : Gedung FKIK

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalam

a.n Dekan

Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan

Dr. Mukhtar Lutfi, M.Pd

## LAMPIRAN X



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

Gedung Fakultas Ilmu Kesehatan Jl. Sultan Alauddin No. 63 Samata Sungguminasa Gowa

### LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL

Nama : Suprianto Zainuddin  
NIM : 70300113049  
Program Studi : Keperawatan  
Judul Skripsi : Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan Remaja Tentang Penyakit menular seksual SMPN 5 Bangkala

No	Nama Pembimbing/Penguji	Hal-Hal yang di Perbaiki	Halaman perbaikan		Tanda Tangan
			Sblm	Sdh	
1	Hasnah S-SIT., S-kep., Ns., M-kes Pembimbing I	• Judul • latar belakang • kerangka konsep • Alur dan hasil • Data primer dan sekunder			
2	Risnah S-kep., S-kep., Ns., M-kes Pembimbing II	• Judul • Populasi, sampel dan sampling • Etika penelitian (Yurisa)			
3	Eni Setria S-kep., Ns., M-kes Penguji I	• latar belakang • pendirian metode penelitian • populasi • instrumen penelitian			
4	Dr. H. Kasim Salenda, SH-M-THi Penguji II	• Judul • Rumusan masalah • kajian pustaka • sesuai dan akurat • Data primer dan sekunder			

Mengetahui,

Pembimbing I

Pengelola Seminar

Hasnah S-SIT., S-kep., Ns., M-kes

## LAMPIRAN XI



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
**FAKULTAS KEDOKTERAN ILMU KESEHATAN**  
*Kampus II : Jl. Sultan Alauddin No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411) 841879 Fax. 8221400*

Nomor : FKIK/PP.00.9/256/2016  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Samata-Gowa 23 Agustus 2016

Kepada Yth.  
Gubernur Sulawesi Selatan  
Cq. Kepala UPT P2T BKPMD  
Di -  
Makassar

Assalamualaikum wr wb

Sehubungan dengan penyelesaian skripsi mahasiswa program studi keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar maka kami mohon perkenankan Bapak /Ibu untuk memberi izin mahasiswa yang tersebut di bawah ini guna melakukan penelitian :

Nama : Suprianto Zainuddin  
NIM : 70300113049  
Alamat : Bungung Pandang  
Waktu penelitian : 27 Agustus – 24 September 2016  
Program studi : Keperawatan  
Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual SMPN 5 Bangkala  
Dosen Pembimbing : Hansah, S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes  
Risnah, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes

Demikian Harapan Kami Atas Perhatian Dan Kerja samanya Kami sampaikan terima kasih

A.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik  
FKIK UIN Alauddin Makassar



Dr. Nur Hidayah, S.Kep, Ns, M.Kes  
NIP. 19810405 200604 2 003

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA SMPN 5 BANGKALA  
TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL**



**PROPOSAL**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan pada  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar

**Oleh :**

**SUPRIANTO ZAINUDDIN**

**NIM : 70300113049**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN  
MAKASSAR**

**2016**





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**  
**UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU**  
( UPT - P2T )

Nomor : 11837/S.01P/P2T/08/2016  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bupati Jeneponto

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor : FKIK/PP.0.9/2569/2016 tanggal 23 Agustus 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **SUPRIANTO ZAINUDDIN**  
Nomor Pokok : 70300113049  
Program Studi : Keperawatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA SMPN 5 BANGKALA  
TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 Agustus s/d 27 September 2016**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 24 Agustus 2016

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**  
**PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

  
**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip. 196105131990021002

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar;  
2. Peringgal



**PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO  
KANTOR PELAYANAN TERPADU**

**Jl. Lingkar Nomor 30 Bontosunggu, Tlp: 0419-22561 Jeneponto**

Nomor : 0259/IPT/KPT/IP/VIII/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Jeneponto, 26 Agustus 2016  
Kepada :  
Yth. Kepala Sekolah SMPN 5 Bangkala  
Di,  
Tempat

Berdasarkan Surat Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan No. Surat 11837/S.01P/P2T/08/2016, Tanggal 24 Agustus 2016, Perihal Permohonan Permintaan Izin Melaksanakan Penelitian, maka dengan ini disampaikan kepada Bapak/Saudara bahwa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : SUPRIANTO ZAINUDDIN  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Nomor Pokok : 70300113049  
Program Studi : Keperawatan  
Lembaga : Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Bungung Pandang Desa Mallasoro Kec. Bangkala

Bermaksud melakukan Penelitian dan pengambilan data awal di daerah/kantor saudara sebagai syarat penyusunan Skripsi dengan Judul :

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA SMPN 5  
BANGKALA TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL**

yang berlangsung tanggal 26 Agustus 2016 s/d 27 September 2016

Sehubungan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan penelitian, kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bapak Bupati Jeneponto Cq. Kepala Kantor Pelayanan Terpadu (KPT) Kabupaten Jeneponto.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Menaati semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku, serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Menyerahkan 1(satu) exemplar copy hasil "Laporan Kegiatan" kepada Bapak Bupati Jeneponto Cq. Kepala Kantor Pelayanan Terpadu (KPT) Kabupaten Jeneponto.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin tidak menaati ketentuan di atas.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi, dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

**KEPALA KANTOR PELAYANAN TERPADU**

**Hj. MERNAWATI, S.I.P, M. Si**  
Pangkat : Pembina - IV/a  
NIP : 19771231 200212 2 015

Tembusan: disampaikan kepada Yth:

1. Bapak Bupati Jeneponto (dikirim sebagai laporan)
2. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar
3. Kepala Dinas Pendidikan dan Pemuda Olahraga
4. Pemohon yang bersangkutan
5. Arsip



Rp. 0,00

## LAMPIRAN XII



**PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO  
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAH RAGA  
SMP NEGERI 5 BANGKALA**

Sekretariat : Mallasoro, Desa Mallasoro Kec. Bangkala Kabupaten Kab Jeneponto Kode pos 92352

**SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN PENELITIAN**

No. : *04* /SMPN.05-BKL/VI/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto menerangkan bahwa :

Nama : Suprianto Zainuddin  
N.I.M. : 70300113049  
Jurusan : Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri  
Alauddin Makassar  
Pembimbing : 1. Hasnah S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes  
2. Risnah S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes

Benar telah melaksanakan Penelitian dengan judul ***Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Menular Seksual Terhadap Pengetahuan Remaja Di SMPN 5 Bangkala Kabupaten Jeneponto*** pada tanggal 17 September 2016.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mallasoro, Juni 2017

Mengetahui,  
Kepala Sekolah SMPN 5 Bangkala Kab. Jeneponto



*Kaimuddin, S.Pd*

NIP. 195806201981031010



### LAMPIRAN XIII

#### LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING PERMOHONAN PERSETUJUAN WAKTU SEMINAR HASIL

Nama : Suprianto zainuddin

NIM : 70300113040

Jurusan : Keperawatan





Judul skripsi : pengaruh penyuluhan kesehatan Terhadap pengetahuan Remaja  
Di smkn s Bangkala Tentang Penyakit menular seksual

Mengajukan permohonan untuk diselenggarakan Seminar Hasil pada:

Hari/tanggal: Jum'at / 07 April 2017

Jam : 09.00 wita

Dengan Persetujuan Pembimbing dan Penguji

No	Nama	Jabatan	Persetujuan Waktu Seminar		
			Hari/Tgl	Jam	Tanda tangan
	Hasnah S. Sit., S.kep., Ns. m. kes (Pembimbing I)	Pembimbing I	Jum'at / 07. April. 2017		
	Risnah, S.kn. S.kep. Ns.m. kes	Pembimbing II	Jum'at / 07. April. 2017		
	Eny suria, S.kep. Ns. m. kes	Penguji I	Jum'at / 07. April 2017		
	Dhikasmi Salendy, S.H. m. Thi	Penguji II	Jum'at 07. April 2017		


Samata\_Gowa,

2016

Tim Pembimbing

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II

  
Hasnah, S. sit., S.kep. Ns. m. kes

  
Risnah, S.kn. S.kep. Ns. m. kes

## LAMPIRAN XIV

### LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR HASIL

Hasil Ini telah kami setuju untuk diajukan pada Ujian Seminar Hasil di hadapan Tim penguji Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dalam rangka penelitian penulisan skripsi.

Makassar, April 2017

Tim Pembimbing

PEMBIMBING I




**Hasnah, S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes**

PEMBIMBING II



**Risnah, SKM, S.Kep, Ns, M.kes**

**DIKETAHUI,  
KETUA PRODI KEPERAWATAN  
FKIK UIN ALAUDDIN MAKASSAR**



**Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep. Ns. M.Kes**  
**NIP. 196220515 198503 1 024**

## LAMPIRAN XV



KEMENTERIAN AGAMA R.I.  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
Jl. H.M.Yasin Limpo No.36 Telp. 0411841879 ( Fax 8221400 )

Nomor : B.525 FKIK/PP.00.9/04/2017  
Sifat : Penting  
Hal : **Undangan Seminar Hasil**

Makassar, 03 April 2017

Kepada Yth Bapak / Ibu :

1. Hasnah, S.Sit, S.Kep, Ns, M. Kes
2. Risnah, SKM, S.Kep, Ns, M. Kes
3. Eny Sutria, S.Kep, Ns, M. Kes
4. Dr. H. Kasim Selenda, SH, M.Thi

di

Tempat

*Assalamu Alaikum Wr.Wb*

Sehubungan pelaksanaan Seminar Hasil atas nama mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Suprianto Zainuddin  
NIM : 70300113049  
Program Studi : Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Reaja SMPN 5 Bangkala Tentang Penyakit Menular

Maka kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri acara tersebut yang Insya Allah akan dilaksanakan pada:

Hari/ Tanggal : Jumat/ 07 April 2017  
Waktu : 10.00 WITA  
Tempat : Gedung Fakultas Ilmu Kesehatan

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

*Wassalam*

an. Dekan,

Wakil Dekan III Bidang  
Kemahasiswaan



Prof. Dr. Mukhtar Lutfi, M.Pd  
NIP. 19640706 199103 1 003

## LAMPIRAN XVI



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Gedung Fakultas Ilmu Kesehatan Jl. Sultan Alauddin No. 63 Samata Sungguminasa Gowa

### LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR HASIL

Nama : Suprianto zaimuddin  
NIM : 70300113049  
Program Studi : keperawatan  
Judul Skripsi : Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan Remaja SMPN 5 Pangkajene Tentang penyakit menular seksual

No	Nama Pembimbing/Penguji	Hal-Hal yang di Perbaiki	Halaman perbaikan		Tanda Tangan
			Sblm	Sdh	
1	Hasnah, s.sit., s.kep., NS., m.kes (Pembimbing I)	- Latar belakang - Kriteria objektif - Hasil dan pembahasan			
2	Hasnah, s.sit., s.kep., NS., m.kes (Pembimbing II)	- Daftar pustaka - Kriteria objektif - Rangka teoritis - Hasil dan pembahasan			
3	Eny sutrisa, s.kep., NS., m.kes (Penguji I)	- Latar belakang - masalah - Kriteria objektif - Hasil dan pembahasan - Abstrak			
4	Dr. H. Kasim Selenda, SH, M.Thi (Penguji II)	- Hadits ditambahkan kedalam bab IV Hasil dan pembahasan			

Mengetahui,

Pembimbing I

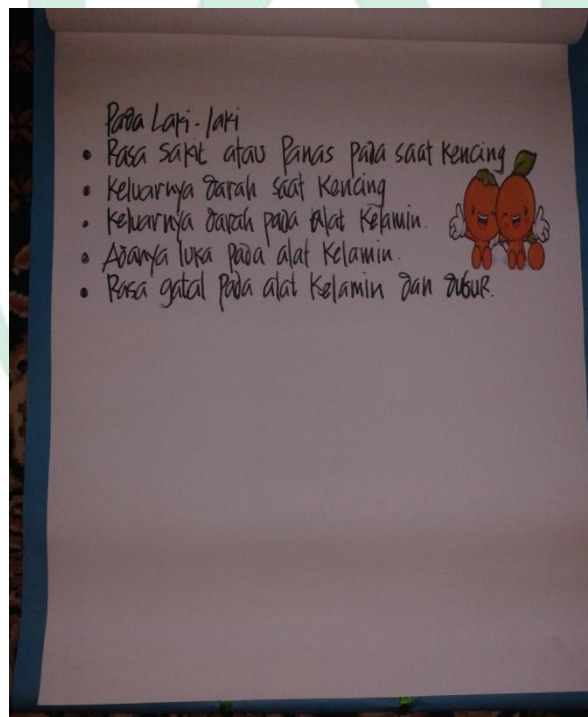
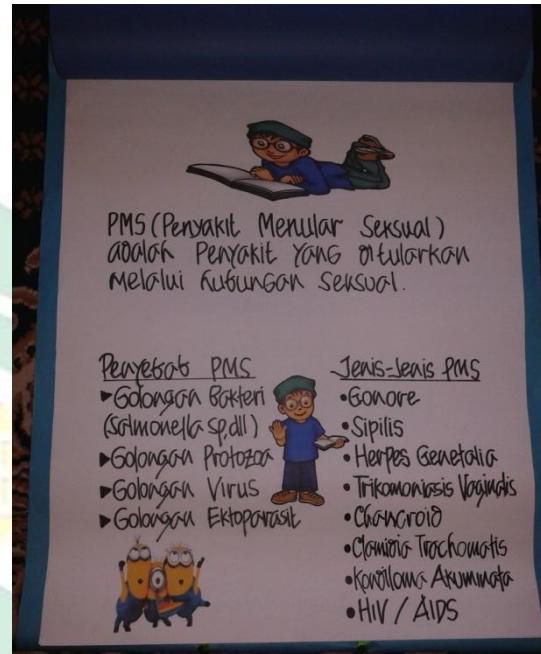
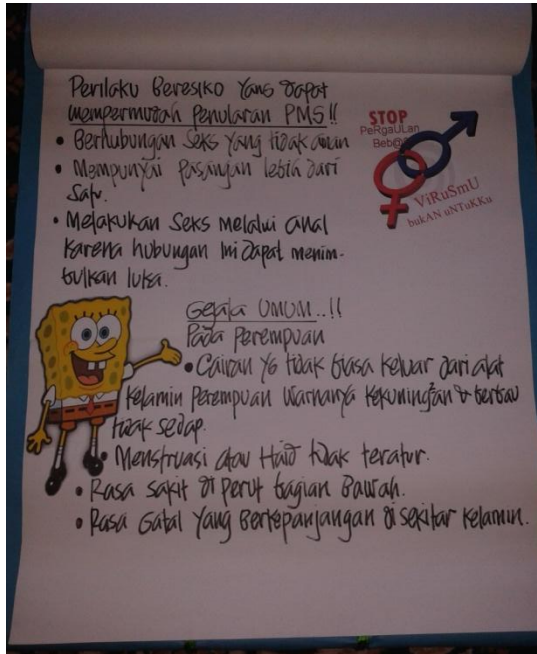
Pengelola Seminar

Hasnah, s.sit., s.kep., NS., m.kes



## DOKUMENTASI

### Galeri Word



Sebelum diberikan Penyuluhan Kesehatan



Pembagian Materi dalam bentuk Kuesioner







## Proses Pemberian Materi Penyuluhan Kesehatan



M A K A S S A R

## Evaluasi



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



**Suprianto Zainuddin**, Lahir di Bungung Pandang, pada tanggal 01 Mei 1995. Merupakan Anak kedua dari ketiga bersaudara dari pasangan Zainuddin dan Fatmawati. Mulai mengikuti pendidikan formal pada jenjang pendidikan dasar di **SDN 184 Bungung Pandang** pada tahun 2001 dan tamat pada tahun 2007, pada tahun yang sama pula melanjutkan pendidikan menengah pertama di SMP Negeri 3 Bangkala kabupaten Jeneponto dan tamat pada tahun 2010, kemudian melanjutkan ke pendidikan menengah kejuruan di SMK Primanegara Jeneponto pada tahun 2010 dan selesai pada tahun 2013. Terdaftar sebagai mahasiswa jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar pada tahun 2013 melalui jalur UMM. Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif diberbagai kegiatan kemahasiswaan yakni: HMJ Keperawatan UIN Alauddin Makassar, UKM Black Panther dan MPM UIN Alauddin Makassar.